Hypnotismus und Suggestion

von

Prof. Dr. Bernheim (Nancy).

Vor einigen Monaten veröffentlichte Herr Prof. Delboeuf in der „Revue de l'hypnotisme" einen Aufsatz unter dem Titel: „Comme quoi il n' y a pas d'hypnotisme", der folgendermassen begann:

„Dieser Ausspruch klingt paradox, und doch zweifle ich nicht, dass Herr Bernheim ihn ohne Zaudern bestätigen würde."

In der That habe ich schon häufig die Ansicht geäussert: Es giebt keinen Hypnotismus; es giebt nur Phänomene der Suggestion.

Dieser Ausspruch ist im Allgemeinen nicht richtig verstanden worden. Einige Aerzte haben uns für Phantasten gehalten, die ihre einstigen Götter verbrannten. Daher möchte ich mir hier einige erklärende Worte erlauben.

Die grösste Zahl der Mediciner, und in ihrem Gefolge das Publikum, halten den sogen. hypnotischen Zustand noch für einen eigenthümlichen, abnormen, widernatürlichen, wie eine durch Katalepsie, Analgesie, Hallucinabilität und andere seltsame, hysteriforme Erscheinungen charakterisirte künstliche Neurose, die zu einer Geistesstörung führen kann. Daher ist der Hypnotismus für das Publikum, ja sogar für manchen Arzt ein Gegenstand des Abscheues; daher kommt es auch, dass auf den von ihnen Hypnotiseure genannten Aerzten ein gewisses Odium lastet.

Ich bleibe bei dem Ausspruch: Als etwas Pathologisches, als eine künstliche Neurose betrachtet existirt ein Hypnotismus nicht. Wir schaffen, im eigentlichen Sinne, mit ihm keinen besonderen Zustand des Gehirns oder des Nervensystems; wir machen uns ganz einfach nur eine physiologische Eigenthümlichkeit des Gehirns — die Suggestibilität — zu Nutze und schaffen die zur Entfaltung dieser Suggestibilität günstigen Vorbedingungen.

Ich nenne Suggestion den Vorgang, durch welchen eine Vorstellung in das Gehirn eingeführt und von demselben angenommen wird. Wenn ich zu Jemandem sage: „Stehen Sie auf,“ so unterbreite ich seinem Gehirn die Vorstellung, aufzustehen. Diese dem Gehirn zugeführte Vorstellung macht die von mir gegebene Suggestion aus, die angenommene und in Handlung umgesetzte Vorstellung ist die von der betr. Person realisirte Suggestion.

An anderer Stelle habe ich dargelegt, dass jede angenommene Vorstellung dahin strebt, sich zu realisiren, sich in Thätigkeit umzusetzen, d. h. Bewegung, Empfindung, Bild zu werden. Die Person, zu der ich brüsk sage: „Stehen Sie auf!“, erhebt sich, oder bemüht sich aufzustehen. Selbst dann, wenn die ihrer Kritik unterworfene Vorstellung von ihrem Willen neutralisirt und zurückgewiesen wird, wird die erste unwillkürliche Reflexbewegung stets eine Tendenz nach der Thätigkeit des Aufstehens gewesen sein.

Wenn man durch einen Registrirapparat alle Muskelbewegungen der betr. Person aufzeichnen könnte, so würde man unzweifelhaft eine Curve constatiren können, die der angefangenen, aber, als ihre Realisation im Zuge war, vom Willen zurückgehaltenen Bewegung entspricht.

Wenn ich zu Jemandem sage: „Sie haben eine Wespe auf der Stirn“, so wird er es mir glauben, weil er keinen Grund hat, mir nicht zu glauben; die Suggestion ist angenommen, und er wird auf der Stirn einen Stich oder ein Jucken spüren: die Vorstellung ist Empfindung geworden.

Wenn ich sage: „Dort läuft ein Hund“, so wird das Bild des Hundes sich dem Geist meiner Versuchsperson in mehr oder weniger scharfen Umrissen präsentiren; die Vorstellung hat die Tendenz, Bild zu werden, gelangt aber nicht immer dazu.

Jede angenommene Vorstellung bildet eine Suggestion; aber nicht alle Suggestionen können sich realisiren.

Gleichviel ob die suggerirte Thätigkeit vom Gehirn leichter oder schwerer realisirt wird, das Wesen des Phänomens bleibt immer dasselbe. Jedesmal wenn ein Gehirndynamismus von einer Idee hervorgerufen wird, wenn in der psychischen, affectionellen, motorischen, sensitiven, sensoriellen Sphäre das Phänomen: Suggestion in die Erscheinung tritt: immer handelt es sich um eine in Bewegung, Thätigkeit, Empfindung, Erregung, Bild umgewandelte Vorstellung.

Man hat meine Definition zu weitgehend gefunden. Ich halte jede Vorstellung für eine Suggestion, sie findet sich in allen unseren Handlungen: es ist das der Determinismus, welcher eine Gehirnthätigkeit hervorbringt.

Man hat gesagt, „man könne nur dann von einer Suggestion sprechen, wenn die Vorstellung in dem Moment, wo sie angebracht wird, sich im Gegensatz zur objectiven Wahrheit befindet, oder wenigstens mit den actuellen Wahrnehmungen nicht conform ist.“ Meiner Ansicht nach heisst das die psychologische Natur des Phänomens verkennen, d. h. das Wort Suggestion willkürlich lediglich auf die künstlich erzeugten Illusionen und Hullucinationen anwenden.

Wenn ein hervorragender Redner ruhige und gemässigte Gemüther so entflammt, dass er sie zu gewaltthätigen Handlungen hinreisst, hat er dann nicht den psychischen Dynamismus der Person, an die er seine Worte richtete, modificirt? Hat er nicht Suggestionen gegeben? Die Advocaten, die Professoren, die Journalisten, die Geschäftsmänner, die Charlatane sind sämmtlich Suggestionäre.

Alle suggerirten und angenommenen Vorstellungen lassen sich jedoch nicht realisiren.

Unter den durch den Dynamismus des Gehirns vollzogenen Phänomenen werden die einen, die dem Willen untergeordnet sind, leicht ausgeführt, vorausgesetzt, dass diese Handlungen zu denen gehören, die unser Nervensystem zu realisiren gelernt hat. Aufstehen, gehen, schlagen sind Vorstellungen, die sich leicht in Handlungen umsetzen.

Dagegen werden andre, unserem Willen entzogene Phänomene, uns unbewusst durch den Gehirn-Automatismus ausgeführt. Die Thätigkeit der Nervencentren der Blutcirculation, der Athmung, der Verdauung vollzieht sich ausserhalb unseres Bewusstseins. Das sind Reflexbewegungen des vegetativen Lebens, unabhängig von der Vorstellung, d. h. der Suggestion.

Andere aber entspringen, trotzdem sie sich unabhängig von unserem Willen vollziehen, dennoch einer Suggestion, weil sich sie nicht ausser halb unseres Bewusstseins bewegen. Die Vorstellung bringt sie automatisch zustande. Die Schmerzen der Hypochonder, die Paralysen psychischen Ursprungs, der aus Nachahmung entstandene Veitstanz, das Abführen auf Pillen aus mica panis, die Analgesie bei religiöser Extase, die durch Vorstellungen oder Eindrücke bei Hysterischen oder Geisteskranken erzeugten Illusionen und Hallucinationen — das alles sind durch eine

Vorstellung suggerirte automatische Phänomene, die das Gehirn ohne Einmischung des Willens ausführt.

Aber der Gehirnmechanismus dieser dem Einfluss des Ichs entzogenen Phänomene ist oft schwerer in Thätigkeit zu setzen. Die experimentelle Suggestion glückt weniger leicht, wenn sie nicht durch Mitwirkung des Willens unterstützt wird: Der Hirnautomatismus gehorcht nicht immer einem einfachen Befehl.

Wenn ich zu Jemandem sage: „Ihr Arm ist gelähmt“, so kann diese durch mein Wort beeinflusste Person mir zunächst Glauben schenken. Aber die Lähmung vollzieht sich nicht, wie die Bewegung, durch den von der Vorstellung in Thätigkeit gesetzten Willen allein: Die Vorstellung muss dem corticalen motorischen Centrum des Armes Einhalt gebieten, so dass dasselbe, durch die Vorstellung zur Unthätigkeit verdammt, dem Arm nicht mehr den Nerveneinfluss, der ihn in Bewegung setzt, zuführen kann. Nun wirkt sogar der Versuch, den die betreffende Person macht, um sich zu überzeugen, ob die Lähmung vorhanden ist, durch eine Contre-Suggestion, die viel wirksamer, weil leichter zu realisiren ist, mächtiger auf das Bewegungscentrum des Armes. Die aus der Controlle des Hirns resultirende Contre-Suggestion hat die von mir eingegebene Idee neutralisirt und unwirksam gemacht.

Wenn ich zu einer Person sage: „Sehen Sie diesen grossen Hund“, so wird sie mir zuerst glauben. Die Vorstellung des Hundes präsentirt sich ihrem Geist; ja, dieselbe kann unter Umständen so stark sein, dass sie das Bild des Hundes skizzirt. Diese Skizze ist jedoch zu farbenschwach, um überzeugend zu wirken: nun tritt die Gehirncontrolle dazwischen, löscht die Skizze aus und neutralisirt die Suggestion.

Indessen habe ich, indem ich eine Armlähmung suggerire, nicht einen unrealisirbaren, unserm Gehirndynamismus zuwiderlaufenden Vorgang suggerirt; denn wir wissen, dass unter gewissen Umständen die Vorstellung der Lähmung das Bild einer psychischen Paralyse schaffen und realisiren kann. Indem ich den Anblick eines Hundes suggerire, citire ich nur ein im Gehirn eingezeichnetes Erinnerungsbild, und wir wissen, dass wir im Schlaf, oder in der hypnagogischen Periode, die dem Schlaf vorhergeht, ja sogar bei gewissen Zuständen von Geistesconcentration im Wachen, das gedachte Ding sehen; die Erinnerungsbilder werden so lebhaft wie die Wirklichkeit und werden, indem sie auf diese Weise wirkliche Hallucinationen realisiren, exteriorisirt. Der Mechanismus, den ich suggerire, ist also ein physiologischer

Mechanismus, dessen Realisation sich mit den Eigenschaften unseres Hirns ganz gut vereinbaren lässt.

Allein bei der Mehrzahl der Personen werden die Gläubigkeit, welche eine Vorstellung leicht annehmen lässt, und der Gehirn-Automatismus, der dieselbe in Bewegung, Empfindung, Bild umsetzt, durch die Vermögen: Aufmerksamkeit, Vernunft und Urtheil gesteuert, welche zusammen das ausmachen, was ich die Gehirncontrolle nenne. Ihr ist es zu danken, dass der Automatismus nicht Alleinherrscher ist. Die Eindrücke, die verschiedenen Bilder, die unaufhörlich die Tendenz haben, aus unserem Sensorium hervorzuquellen, werden durch diese Controlle weggefegt. Die Suggestibilität, d. h. die Gläubigkeit und die ideodynamische Umgestaltung werden durch die denkende Thätigkeit des Gehirns eingeengt.

Damit der Gehirn-Automatismus alle Wahrnehmungen unserer Phantasie völlig realiren, damit die Suggestion bei zahlreichen Phänomen in das automatische Gebiet eindringen könne, muss die Suggestibilität gesteigert werden. Jemanden hypnotisiren heisst nur: seine Suggestibilität künstlich erhöhen.

Bei der Erhöhung der Suggestibilität hat man also mit zwei Factoren zu rechnen: 1. mit der Annahme der Vorstellung und 2. mit ihrer Realisation.

Die Macht der eindringenden Vorstellung wird durch den Ton der Ueberzeugung, durch gewisse Geberden, durch die Autorität, durch die sich mittheilende Erregung, durch List, durch ihr Auftreten in Gestalt eines materiellen Vorganges (Elektrisation, Suspension, etc) wesentlich erhöht.

Die Realisation der Idee wird durch alles, was die Thätigkeit der Verstandesfähigkeiten einschränkt, erleichtert. Unterdrücken Sie die Controlle und der nicht mehr von ihr im Gleichgewicht erhaltene Automatismus führt die zu realisirende Handlung im grösstmöglichen Grade aus.

Nun lehrt die Beobachtung, dass der Schlaf, welcher die intellektuelle Initiative aufhebt, den automatischen Phänomenen freien Lauf lässt. Alsdann werden die aus der Peripherie ausgehenden Eindrücke, die im Sensorium auftauchenden Vorstellungen zu Bildern, die scharf umschrieben wie die Wirklichkeit sind, und als Wahrheit imponiren. Die Träume des Schlafes sind Autosuggestionen, spontane Hallucinationen, wie die bei den künstlich eingeschläferten Personen

künstlich erzeugten Hallucinationen künstliche Träume sind. Im Schlaf befindet sich das Gehirn in einem Zustand erhöhter Suggestibilität, welche dem automatischen Dynamismus vollkommen freien Spielraum gestattet. Daher stammt die Idee, Leute in Schlaf zu versetzen, um diesen Zustand künstlich herzustellen. Daher auch die Definition des Wortes Hypnotismus: künstlich verlängerter Schlaf.

Die Erfahrung lehrt jedoch, dass der Schlaf nicht nothwendig ist, um dem psychischen Zustand einen für die Erzeugung aller sogenannten hypnotischen Phänomene — die Illusionen und Hallucinationen mit einbegriffen — günstigen Boden zu schaffen. Die wiederholte und überzeugende Affirmation, die Fascination, die religiöse Exaltation, die die Gehirncontrolle zum Schweigen bringen, erzeugen auch ohne Schlaf den Zustand der erhöhten Suggestibilität.

Es giebt Menschen, bei denen dieselbe von Haus aus schon gross genug ist, dass die einfache Affirmation, ohne Schlaf und ohne vorhergehende ihn begünstigende Manipulationen bei ihnen alle sogenannten hypnotischen Phänomene hervorruft. Durch das einfache Wort schafft man bei ihnen Anästhesie, Contractur, Hallucinationen, Impulse, die verschiedensten Handlungen. Bei diesen Personen wirkt die empfangene Vorstellung genügend auf die automatischen Centren, um sich in Handlung umzusetzen; der mässigende Einfluss der Controlle hat nicht die Zeit, oder die Kraft, Einhalt zu gebieten. Diese Art Leute sind ziemlich zahlreich. Bei allen guten Somnambulen können alle diese Phänomene im wachen Zustande erzielt werden. Der Schlaf ist also nicht die Conditio sine qua non für die Realisation der Phänomene der Suggestion, die man gemeinhin hypnotische nennt. Er selbst ist ein durch Suggestion erzeugter organischer Act, wir suchen ihn zu erzielen, weil er uns die anderen Massnahmen erleichtert, obschon diese aber auch ohne Schlaf realisirt werden können. Die Hypnose ist nicht ein Schlaf; sie kann ohne Schlaf existiren. Deshalb behaupte ich, dass das Wort Hypnotismus ausgemerzt und durch „Zustand erhöhter Suggestibilität", ersetzt werden kann. Ich schaffe durch die Suggestion Analgesie, Hallucinationen, Impulse, Schlaf, d. h. verschiedene organische Phänomene, und ich sage: Hier haben wir einen Menschen mit Hallucinationen, einen Menschen, der unempfindlich gemacht, durch Suggestion eingeschläfert ist.

Uebrigens kann man auch die Frage aufwerfen, ob der suggerirte, der sogenannte hypnotische Schlaf, derselbe Zustand ist, wie der natür-

liche. Herr Dr. Sperling findet diese alte Frage müssig: „da man die Bedingungen des normalen Schlafes ebensowenig in allen seinen individuellen Einzelheiten kennt, wie die des hypnotischen, wäre ein Vergleich mit nicht bekannten Vergleichsobjecten müssig.“

Darauf habe ich zu erwidern, dass der narkotische, hysterische, der Chloroformschlaf sehr wohl von dem natürlichen Schlaf zu unterscheiden ist, trotzdem man nicht alle individuellen Einzelheiten des einen wie der andern kennt, dass man Hysterie sehr gut von Epilepsie unterscheidet, obgleich das wahre Wesen beider nicht bekannt ist. Es ist nicht müssig, sondern sehr wichtig zu wissen, ob der sogenannte hypnotische Schlaf ein natürlicher Schlaf ist oder nicht, oder ob er ein abnormer, antiphysiologischer Zustand, eine künstliche Neurose ist.

Ich glaube wohl, dass es unter den durch Suggestion eingeschläferten Personen solche giebt, welche wirklich und auf natürliche Weise schlafen. Ihr äusseres Verhalten scheint wenigstens genau das gleiche zu sein. Wenn man sie sich selbst überlässt, verhalten sie sich wie gewöhnliche Schläfer; manchmal haben sie sogar spontane Träume, deren sie sich beim Erwachen erinnern, und dann haben sie auch das Bewusstsein, dass sie geschlafen haben. Der einzige scheinbare Unterschied zwischen diesem Schlaf und dem natürlichen, ist der, dass ich mich einmischen und bei der betr. Person suggestive Phänomene hervorrufen kann. Aber dasselbe kann ich auch bei Leuten im natürlichen Schlaf thun. Wie ich oft, nach Noizet und Liébeault beobachtet habe, kann man sich, ohne sie zu erwecken, durch Verbalsuggestion mit Schläfern in Rapport setzen, und dann kann man genau dieselben Phänomene erhalten: Katalepsie, Analgesie, Hallucinationen etc., wie wenn man diese Personen durch Suggestion im Schlaf versetzt hätte. Die Mütter wissen, dass ihre Kinder ihnen oft im Schlaf Antwort geben, trinken, ohne beim Erwachen nachher etwas davon zu wissen. Die Träume siud die von den Sinnen eingegebenen Autosuggestionen des natürlichen Schlafes.

Der künstliche Schlaf unterscheidet sich also in Wirklichkeit nicht von dem gewöhnlichen Schlaf: Beide sind von erhöhter Suggestibilität begleitet. Es ist jedoch möglich, dass nicht alle vermeintlichen suggestiv Eingeschläferten auch wirklich schlafen, es giebt viele, die nur die Illusion des Schlafes haben. Sehen wir uns z. B. einen sehr suggestiblen Menschen an. Im wachen Zustande und im Stehen suggerire ich ihm eine Hallucination, eine Handlung, Analgesie. Ich sage zu ihm: „Sie schlafen nicht.“ „Nein“ versetzt er. — Nun sage ich:

„Sie schlafen", worauf er „Ja" erwidert. Er behält dabei dieselbe Stellung bei, antwortet auf alle Fragen, obgleich er nicht zu schlafen scheint. Wenn ich sage: „Es ist genug, ich wecke Sie", erinnert er sich an nichts und glaubt geschlafen zu haben. Es ist möglich, dass sich bei ihm nicht der wirkliche Vorgang des Schlafes abspielte, sondern dass er nur in der Illusion desselben verfangen war. Ausserdem kann ich dieser sehr empfänglichen Person die Vorstellung eines retroactiven, einige Stunden zurückreichenden fingirten Schlafes beibringen, obwohl dieser Schlaf nie statt hatte. Es verhält sich mit dem suggerirten Schlaf wie mit anderen suggerirten Sachen. Wenn ich mehreren Personen eine Röthung der Haut mit Hitzegefühl suggerire, so giebt es welche unter ihnen, bei denen die Röthe sich wirklich entwickelt; andere wiederum, bei denen das nicht der Fall ist und die nur daran glauben, die Röthe sehen, ja das Brenngefühl haben. Und doch besteht bei ihnen nur die Illusion des Phänomens.

Zum Schluss dieser Studie möchte ich nochmals hervorheben, dass jede vom Gehirn angenommene Vorstellung eine Suggestion bildet, dass die Suggestion leichter gelingt, d. h. dass die Vorstellung leichter aufgenommen und sich leichter in Handlung umwandelt, wenn man durch Suggestion selbst den psychischen Zustand hervorruft, der die Suggestibilität erhöht; dass bei gewissen Persönlichkeiten diese Suggestibilität von Natur hinreichend ist, um durch einfache Affirmation die sogenannten hypnotischen Phänomene sich realisiren zu lassen, dass der durch Suggestion hervorgerufene Schlaf möglicher Weise nur in der Illusion des Schlafes besteht, oder dass er möglicher Weise mit dem natürlichen Schlaf identisch ist.

Ein Fall von hypnotischer Heilung nebst Bemerkungen über die Entstehung hysterischer Symptome durch den „Gegenwillen."

Von
Dr. Sigm. Freud, Privatdocent in Wien.

(Schluss.)

Diese Kräftigung der Contrastvorstellungen zeigt sich nun beim einfachen Status nervosus auf die Erwartung bezogen, als allgemein pessimistische Neigung, bei der Neurasthenie giebt sie durch Association mit den zufälligsten Empfindungen Anlass zu den mannigfachen Phobien der Neurastheniker. Auf die Vorsätze übertragen, erzeugt dieser Factor jene Störungen, die als Folie de doute zusammengefasst werden, und die das Misstrauen des Individuums in die eigene Leistung zum Inhalt haben. Gerade hier verhalten sich die beiden grossen Neurosen, Neurasthenie und Hysterie, in einer für jede charakteristischen Weise verschieden. Bei der Neurasthenie wird die krankhaft gesteigerte Contrastvorstellung mit der Willensvorstellung zu einem Bewusstseinsakt verknüpft, sie zieht sich von letzterer ab und erzeugt die auffällige Willensschwäche der Neurastheniker, die ihnen selbst bewusst ist. Der Vorgang bei der Hysterie hingegen weicht in zwei Punkten ab, oder vielleicht nur in einem einzigen. Wie es der Neigung der Hysterie zur Dissociation des Bewusstseins entspricht, wird die peinliche Contrastvorstellung, die anscheinend gehemmt ist, ausser Asssociation mit dem Vorsatz gebracht und besteht, oft dem Kranken selbst unbewusst, als abgesonderte Vorstellung weiter. Exquisit hysterisch ist es nun, dass sich diese gehemmte Contrastvorstellung, wenn es zur Ausführung des Vorsatzes kommen soll, mit derselben Leichtigkeit durch Innervation des Körpers objectivirt wie im normalen Zustande die Willensvorstellung. Die Contrastvorstellung etablirt sich sozusagen als „Gegenwille", während sich der Kranke mit Erstaunen eines entschiedenen aber machtlosen Willens bewusst ist. Vielleicht sind, wie gesagt, die beiden Momente im Grunde nur eines

etwa so, dass die Contrastvorstellung nur darum den Weg zur Objectivirung findet, weil sie nicht durch die Verknüpfung mit dem Vorsatz selbst gehemmt ist, wie sie diesen hemmt.*)

In unserem Falle einer Mutter, die durch nervöse Schwierigkeit am Säuggeschäft verhindert wird, hätte sich eine Neurasthenica etwa so benommen: Sie hätte sich mit Bewusstsein vor der ihr gestellten Aufgabe gefürchtet, sich viel mit den möglichen Zwischenfällen und Gefahren beschäftigt und nach vielem Zaudern, unter Bangen und Zweifeln doch das Säugen ohne Schwierigkeit durchgeführt, oder wenn die Contrastvorstellung die Oberhand behalten hätte, es unterlassen, weil sie sich dessen nicht getraut. Die Hysterica benimmt sich dabei anders, sie ist sich ihrer Furcht vielleicht nicht bewusst, hat den festen Vorsatz es durchzuführen und geht ohne Zögern daran. Dann aber benimmt sie sich so, als ob sie den Willen hätte, das Kind auf keinen Fall zu säugen, und dieser Wille ruft bei ihr alle jene subjectiven Symptome hervor, welche eine Simulantin angeben würde, um sich dem Säuggeschäft zu entziehen: Die Appetitlosigkeit, den Abscheu vor der Speise, die Schmerzen beim Anlegen des Kindes und ausserdem, da der Gegenwille der bewussten Simulation in der Beherrschung des Körpers überlegen ist, eine Reihe von objectiven Zeichen am Verdauungstrakt, welche die Simulation nicht herzustellen vermag. Im Gegensatz zur Willensschwäche der Neurasthenie besteht hier Willensperversion, und im Gegensatz zur resignirten Unentschlossenheit dort, hier Staunen und Erbitterung über den der Kranken unverständlichen Zwiespalt.

Ich halte mich also für berechtigt, meine Kranke als eine hystérique d'occasion zu bezeichnen, da sie unter dem Einfluss einer Gelegenheitsursache einen Symptomcomplex von so exquisit hysterischem Mechanismus zu produciren im Stande war. Als Gelegenheitsursache mag hier die Erregung vor der ersten Entbindung oder die Erschöpfung nach derselben angenommen werden, wie denn die erste Entbindung der grössten Erschütterung entspricht, welcher der weibliche Organismus ausgesetzt ist, in deren Gefolge auch die Frau alle neurotischen Symptome zu produciren pflegt, zu denen die Anlage in ihr schlummert.

Wahrscheinlich ist der Fall meiner Patientin vorbildlich und aufklärend für eine grosse Reihe anderer Fälle, in denen das Säuggeschäft

*) Zwischen Abfassung und Correctur dieser Zeilen ist mir eine Schrift von H. Kaan zugekommen (Der neurasthenische Angstaffekt bei Zwangvorstellungen etc., Wien 1893), welche analoge Ausführungen enthält.

oder ähnliche Verrichtungen durch nervöse Einflüsse verhindert werden. Da ich aber den psychischen Mechanismus des von mir beschriebenen Falles blos erschlossen habe, beeile ich mich mit der Versicherung fortzusetzen, dass es mir durch Ausforschung der Kranken in der Hypnose wiederholt gelungen ist, einen derartigen psychischen Mechanismus für hysterische Symptome direkt nachzuweisen.*)

Ich führe nur eines der auffälligsten Beispiele hier an: Vor Jahren behandelte ich eine hysterische Dame, die ebenso willensstark in all' den Stücken war, in welche sich ihre Krankheit nicht eingemengt hatte, wie andererseits schwer belastet mit manigfaltigen und drückenden hysterischen Verhinderungen und Unfähigkeiten. Unter anderem fiel sie durch ein eigenthümliches Geräusch auf, welches sie tickartig in ihre Conversation einschob, und das ich als ein besonderes Zungenschnalzen mit plötzlichem Durchbruch des krampfhaften Lippenverschlusses beschreiben möchte. Nachdem ich es wochenlang mitangehört hatte, erkundigte ich mich einmal, wann und bei welcher Gelegenheit es entstanden sei. Die Antwort war: „Ich weiss nicht wann, o schon seit langer Zeit.“ Ich hielt es darum auch für einen echten Tick, bis es mir einmal einfiel, der Kranken in tiefer Hypnose dieselbe Frage zu stellen. In der Hypnose verfügte diese Kranke — ohne dass man sie dazu suggeriren musste — sofort über ihr ganzes Erinnerungsvermögen; ich möchte sagen über den ganzen, im Wachen eingeengten Umfang ihres Bewusstseins. Sie antwortete prompt: „Wie mein kleineres Kind so krank war, den ganzen Tag Krämpfe gehabt hatte und endlich am Abend eingeschlafen war, und wie ich dann am Bette sass und mir dachte: Jetzt musst Du aber recht ruhig sein, um sie nicht aufzuwecken, da . . . . bekam ich das Schnalzen zum ersten Mal. Es verging dann wieder; wie wir aber viele Jahre später einmal Nachts durch den Wald bei * * fuhren, und ein grosses Gewitter losbrach und der Blitz gerade in einen Baumstamm vor uns am Wege einschlug, so dass der Kutscher die Pferde zurückreissen musste, und ich mir dachte: Jetzt darfst Du nur ja nicht schreien, sonst werden die Pferde scheu, da — kam es wieder und ist seitdem geblieben.“ Ich konnte mich überzeugen, dass jenes Schnalzen kein echtes Tick war, denn es war von dieser Zurückführung auf seinen Grund an beseitigt und blieb so durch Jahre, so

*) Vgl. die gleichzeitig erscheinende vorläufige Mittheilung von J. Breuer und S. Freud über den psychischen Mechanismus hysterischer Phänomene in Mendel's Centralblatt No. 1 und 2, 1893.

lange ich die Kranke verfolgen konnte. Ich hatte aber damals zum ersten Male Gelegenheit, die Entstehung hysterischer Symptome durch die Objectivirung der peinlichen Contrastvorstellung, durch den Gegenwillen zu erfassen. Die durch Angst und Krankenpflege erschöpfte Mutter nimmt sich vor, ja keinen Laut über ihre Lippen zu bringen, um das Kind nicht in dem so spät eingetretenen Schlaf zu stören. In ihrer Erschöpfung erweist sich die begleitende Contrastvorstellung, sie werde es doch thun, als die stärkere, gelangt zur Innervation der Zunge, welche zu hemmen der Vorsatz lautlos zu bleiben, vielleicht vergessen hatte, durchbricht den Verschluss der Lippen und erzeugt ein Geräusch, welches sich von nun an, zumal seit einer Wiederholung desselben Vorganges, für viele Jahre fixirt.

Das Verständniss dieses Vorganges ist kein vollommenes, so lange nicht ein bestimmter Einwand erledigt worden ist. Man wird fragen dürfen, wie es komme, dass bei einer allgemeinen Erschöpfung — die doch die Disposition für jenen Vorgang darstellt — gerade die Contrastvorstellung die Oberhand gewinnt? Ich möchte darauf mit der Annahme erwidern, dass diese Erschöpfung eine blos partielle ist. Erschöpft sind diejenigen Elemente des Nervensystems, welche die materiellen Grundlagen der zum primären Bewusstsein associirten Vorstellungen sind; die von dieser Associationskette — des normalen Ich — ausgeschlossen, die gehemmten und unterdrückten Vorstellungen sind nicht erschöpft und überwiegen daher im Momente der hysterischen Disposition.

Jeder Kenner der Hysterie wird aber bemerken, dass der hier geschilderte psychische Mechanismus nicht blos vereinzelte hysterische Zufälle sondern grosse Stücke des Symptombildes der Hysterie sowie einen geradezu auffälligen Charakterzug derselben aufzuklären vermag. Halten wir fest, dass es die peinlichen Contrastvorstellungen, welche das normale Bewusstsein hemmt und zurückweist, waren, die im Momente der hysterischen Disposition hervortraten und den Weg zur Körperinnervation fanden, so haben wir den Schlüssel auch zum Verständniss der Eigenthümlichkeit hysterischer Anfallsdelirien in der Hand. Es ist nicht zufällig, dass die hysterischen Delirien der Nonnen in den Epidemien des Mittelalters aus schweren Gotteslästerungen und ungezügelter Erotik bestanden, oder dass gerade bei wohlerzogenen und artigen Knaben, wie Charcot (Leçons du Mardi, vol. I.) hervorhebt, hysterische Anfälle vorkommen, in denen jeder Gassenbüberei, jeder Bubentollheit und Unart freier Lauf gelassen wird. Die unterdrückten

und mühsam unterdrückten Vorstellungsreihen sind es, die hier in Folge einer Art von Gegenwillen in Aktion umgesetzt werden, wenn die Person der hysterischen Erschöpfung verfallen ist. Ja der Zusammenhang ist vielleicht mitunter ein intimerer, indem gerade durch die mühevolle Unterdrückung jener hysterische Zustand erzeugt wird, — auf dessen psychologische Kennzeichnung ich hier übrigens nicht eingegangen bin. Ich habe es hier nur mit der Erklärung zu thun, warum — jenen Zustand hysterischer Disposition vorausgesetzt — die Symptome so ausfallen, wie wir sie thatsächlich beobachten.

Im Ganzen verdankt die Hysterie diesem Hervortreten des Gegenwillens jenen dämonischen Zug, der ihr so häufig zukommt, der sich darin äussert, dass die Kranken gerade dann und dort etwas nicht können, wo sie es am sehnlichsten wollen, dass sie das genaue Gegentheil von dem thun, um was man sie gebeten hat, und dass sie, was ihnen am theuersten ist, beschimpfen und verdächtigen müssen. Die Characterperversion der Hysterie, der Kitzel, das schlechte zu thun, sich krank stellen zu müssen, wo sie sehnlichst die Gesundheit wünschen — wer hysterische Kranke kennt, weiss, dass dieser Zwang oft genug die tadellosesten Ckaractere betrifft, die ihren Contrastvorstellungen für eine Zeit hilflos preisgegeben sind.

Die Frage: Was wird aus den gehemmten Vorsätzen? scheint für das normale Vorstellungsleben sinnlos zu sein. Man möchte darauf antworten, sie kommen eben nicht zu Stande. Das Studium der Hysterie zeigt, dass sie dennoch zu Stande kommen, d. h. dass die ihnen entsprechende materielle Veränderung erhalten bleibt, und dass sie aufbewahrt werden, in einem Art von Schattenreich eine ungeahnte Existenz fristen, bis sie als Spuk hervortreten und sich des Körpers bemächtigen, der sonst dem herrschenden Ichbewusstsein gedient hat.

Ich habe vorhin gesagt, dass dieser Mechanismus ein exquisit hysterischer ist; ich muss hinzufügen, dass er nicht ausschliesslich der Hysterie zukommt. Er findet sich in auffälliger Weise beim Tick convulsif wieder, einer Neurose, die soviel symptomatische Aehnlichkeit mit der Hysterie hat, dass ihr ganzes Bild als Theilerscheinung der Hysterie auftreten kann, so dass Charcot, wenn ich seine Lehren darüber nicht von Grund aus missverstanden habe, nach längererer Sonderung kein anderes Unterscheidungsmerkmal gelten lassen kann, als dass der hysterische Tick sich wieder einmal löst, der echte fortbestehen bleibt. Das Bild eines schweren Tick convulsif setzt sich

bekanntlich zusammen aus unwillkürlichen Bewegungen, häufig (nach Charcot und Guinon immer) vom Character der Grimassen oder einmal zweckmässig gewesener Verrichtungen, aus Koprolalie, Echolalalie und Zwangsvorstellungen aus der Reihe der Folie de doute. Es ist nun überraschend zu hören, dass Guinon, dem das Eingehen in den psychischen Mechanismus dieser Symptome ferne liegt, von einigen seiner Kranken berichtet, sie seien zu ihren Zuckungen und Grimassen auf dem Wege der Objectivirung der Contrastvorstellung gelangt. Diese Kranken gaben an, sie hätten bei einer bestimmten Gelegenheit einen ähnlichen Tick oder einen Komiker, der seine Mienen absichtlich so verzerrte, gesehen und dabei die Furcht empfunden, diese hässlichen Bewegungen nachahmen zu müssen. Von da an hätten sie auch wirklich mit der Nachahmung begonnen. Gewiss entsteht nur eine kleiner Theil der unwillkürlichen Bewegungen bei den Tickern auf diese Weise. Dagegen könnte man versucht sein, diesen Mechanismus der Entstehung der Koprolalie unterzulegen,mit welchemTerminus bekanntlich das unwillkürliche, besser widerwillige Hervorstossen der unflätigsten Worte bei den Tickern bezeichnet wird. Die Wurzel der Koprolalie wäre die Wahrnehmung des Kranken, dass er es nicht unterlassen kann, gewisse Laute, meist ein hm, hm, hervorzustossen. Daran würde sich die Furcht schliessen, auch die Herrschaft über andere Laute, besonders über jene Worte zu verlieren die der wohlerzogene Mensch auszusprechen sich hütet, und diese Furcht würde zur Verwirklichung des Gefürchteten führen. Ich finde bei Guinon keine Anamnese, welche diese Vermuthung bestätigt und habe selbst nie Gelegenheit gehabt, einen Kranken mit Koprolalie auszufragen. Dagegen finde ich bei demselben Autor den Bericht über einen anderen Fall von Tick, bei dem das unwillkürlich ausgesprochene Wort ausnahmsweise nicht dem Sprachschatz der Koprolalie angehörte. Dieser Fall betrifft einen erwachsenen Mann, der mit dem Ausruf „Maria" behaftet war. Er hatte als Schüler eine Schwärmerei für ein Mädchen dieses Namens gehabt, die ihn damals ganz in Anspruch nahm, wie wir annehmen wollen, zur Neurose disponirte. Damals begann er den Namen seiner Angebetenen mitten in den Schulstunden laut zu rufen, und dieser Name verblieb ihm als Tick, nachdem seine Liebschaft seit einem halben Menschenleben überwunden war. Ich denke, es kann kaum anders zugegangen sein, als dass das ernsthafteste Bemühen, den Namen geheim zu halten in einem Moment besonderer Erregung in den Gegenwillen umschlug, und dass von

da ab der Tick verblieb, ähnlich wie im Falle meiner zweiten Kranken.

Ist die Erklärung dieses Beispieles richtig, so liegt die Versuchung nahe, die eigentlich koprolalischen Tick auf denselben Mechanismus zurückzuführen, denn die unfläthigen Worte sind Geheimnisse, die wir alle kennen, und deren Kenntniss wir stets vor einander zu verbergen streben.*)

Streifzüge in das Gebiet der passiven Zustände, des Schlafes und der Träume.

von

Dr. A. A. Liébeault (Nancy).

Einleitung.

Wenn nachstehender Aufsatz: „Streifzüge in das Gebiet der passiven Znstände, des Schlafes und der Träume" auch in seinem Stoff homogen ist, so ist er es dagegen durchaus nicht in dem, was ich darüber zu sagen habe. Denn ich schöpfe ohne Ordnung aus den verschiedensten verwandten Gebieten, und ich werde mich auch manchmal zu Wiederholungen genöthigt sehen, weil mir vor allen Dingen viel daran liegt, richtig verstanden zu werden.

Ich werde von den passiven Zuständen im Allgemeinen sprechen, besonders aber vom Schlaf, den ich nur in grossen Umrissen und von den beiden entgegengesetzten Gesichtspunkten aus — nämlich insofern es sich um tiefen oder um leichten Schlaf handelt — in's Auge fasse. Besonders ausführlich werde ich über die Träume sprechen, die während des tiefen Schlafes bald suggestiver bald autosuggestiver Natur ihren Ausgangspunkt vom Gehirn, vom intellectuellen Centrum des Denkens nehmen, während sie andrerseits während des leichten Schlafes grade

*) Ich deute hier nur an, dass es lohnend sein dürfte, der Objektivirung des Gegenwillens auch ausserhalb der Hysterie und des Tick nachzuspüren, wo sie im Rahmen der Norm so häufig vorkommt.

von der entgegengesetzten Seite, von den impressiven und perceptiven Organen der Sinnesorgane und des Gedächtnisses ausgehen. Dabei wende ich in breitem Rahmen auf den Schlaf und seine analogen Zustände das Gesetz des organischen Gleichgewichtes der Kräfte an, welches seit Langem von Cabanis und Bichat gefunden worden ist.

Wenn ich mich in diesem Aufsatz nur wenig mit den bekanntesten Thatsachen, nämlich mit dem von Natur wohlthätigen Einfluss des Schlafes und mit der wohlthätigen oder schädlichen Wirkung der Suggestion oder Autosuggestion im Schlaf oder im Wachzustande beschäftige: d. h. mit der Macht der Vorstellung, sei es auf den Körper oder den Geist, so werde ich desto länger bei der automatischen Natur der Schlafhandlungen, bei einigen passiven Handlungen im wachen Zustande, so wie bei den Phänomenen des unbewussten Bewusstseins verweilen, denen man bei dem Studium des Schlafes und einiger analoger Zustände auf Schritt und Tritt begegnet.

Endlich werde ich mich gegen die Forscher wenden müssen, welche die Behauptung aufstellen, dass die Träumer im künstlichen Schlaf stets Willenskraft genug behalten, um sich gegen verbrecherische Suggestionen zur Wehre zu setzen. Um schliesslich die Richtigkeit der von mir verfochtenen Ansicht zu beweisen, habe ich hier meine eigene Gewissensprüfung als Träumer niedergeschrieben und bitte die Leser dieses kurzen Aufsatzes meinem Beispiele folgen zu wollen. Sie werden an sich dieselbe Erfahrung machen, die ich an mir gemacht habe: dass sie in ihren Träumen weit davon entfernt sind, durch Geist zu glänzen, oder Tugendengel zu sein, oder sich als Männer von Initiative und Willenskraft zu zeigen.

I.

In den Wechselbeziehungen, welche in Folge des Appells an das Gehirn, der Aufmerksamkeit, oder mit anderen Worten der nervösen Kraft, welche sich in diesem Organ mit aller Macht auf einer einzigen, oder einigen wenigen Vorstellungen concentrirt und sich dort festsetzt, statthaben, offenbaren sich im übrigen Organismus — im Gegensatz dazu und als Reaktion — zahlreiche physiologische oder pathologische Phänomene, welche je nach den verschiedenen Vorstellungen, auf die diese Kraft sich grösstentheils richtet, wechseln.

Durch die Vorstellung, oder besser die Vorstellungen, welche ihre Grundlage bilden, sind diese Phänomene einerseits die Produkte der

Nachahmung, der Gemüthsruhe, sanfter Neigungen, des Herzensfriedens, des Bedürfnisses, die ermüdeten Organe ruhen zu lassen, etc. Andrerseits sind sie nicht nur die Ergebnisse der Nachahmung, sondern entstehen aus traurigen Gedanken, mehr oder weniger anhaltendem Kummer, lebhaften Aufregungen, heftigen Leidenschaften, etc., d. h. also: einerseits sind sie der Ausdruck einer heilsamen Wirkung des Gedankens auf die Gewebe, andererseits der Ausdruck einer schädlichen Wirkung des Gedankens auf dieselben Gewebe.

Aus diesem reichlichen Afflux der Aufmerksamkeit nach dem cerebralen Organ gegen die Vorstellungen, welche die Kernpunkte dieser verschiedenen Phänomene sind — und das auf Kosten der Aufmerksamkeit, die ganz anders im Organismus vertheilt war — ergiebt sich das Resultat, dass die Bewegung des Gedankens eine zwiefache wird. Im Schlaf z. B., der zum grossen Theil Vorwurf dieser Arbeit ist, sammelt und fixirt sich die nervöse Kraft auf der Vorstellung zu schlafen: daher auch der Name Trägheitspol, (pôle d'inertie)*), den ich diesem ideellen Punkt gegeben habe, weil der Schläfer — in Folge dieser Fixirung — nicht mehr aus eigenem Antriebe Willenskraft zeigen, oder die Initiative ergreifen kann; im Gegensatz zu dem Namen Thätigkeitspol (pôle d'activité), den ich für alle anderen Punkte des Körpers beibehalten habe, an denen dem Schläfer wie bisher noch eine geringe frei und in Bewegung bleibende nervöse Kraft erhalten geblieben ist.

Durch die Wirkung dieser Vertheilung der Aufmerksamkeit nach zwei entgegengesetzten Polen hin und der daraus entstehenden Dissociation der Denkthätigkeit, wird der schlafende Mensch — da es ihm unmöglich ist, die Initiative zu ergreifen — einerseits auf längere oder kürzere Zeit unfähig, die fixen Ideen, auf welche seine Aufmerksamkeit sich concentrirt hat, zu verlassen; andrerseits ist er unfähig, richtig zu empfinden, richtig wahrzunehmen und noch mit derselben Freiheit des Geistes zu denken. Daher stammt der allgemein angenommene Ausdruck: passive Zustände, der all den verschiedenen Phänomenen gegeben wird, deren Ursache ich eben aufgezählt habe und die, mögen sie nun heilsam oder schädlich wirken, Effecte der Dissociation des Denkens sind: im Gegensatz zu der Bezeichnung: aktive Zustände,

*) Der Leser gestatte mir diese Bildersprache, die ich in Bezug auf die Erregung des denkenden Hirns und demnach der nervösen Kraft anwende und noch wiederholt gebrauchen werde. Ohne figürliche Ausdrücke würde es mir schwer werden, meine Gedanken exact wiederzugeben.

die den psychischen Phänomenen der Nicht-Dissociation des Denkens gegeben wird, und, wie es gewöhnlich der Fall, die Phänomene des wachen Zustandes sind, wo der im Gleichgewicht befindliche Geist frei functionirt.

Die passiven Zustände sind physiologisch oder krankhaft, natürlich oder auf künstlichem Wege hervorgerufen, suggerirt oder autosuggerirt. Unter die physiologischen zählt man: den Schlaf, der der vollkommenste Typus derselben ist; die Abstraction, die Fascination, gewisse Hallucinationen und gewisse Affecte, wie die Bewunderung, die Liebe, die Freude, die Begeisterung, etc., alles — mit Ausnahme des Schlafes und der Abstraction — Zustände der Erregung, die, je nach der suggerirten oder autosuggerirten Vorstellung, die das Grundelement derselben bildet, und je nach der Höhe, mit der die Denkkraft sich auf diese Vorstellung concentrirt, im Ausdruck und in der Intensität verschieden sind. Unter die pathologischen zählt man: die Schlafsucht, die Furcht, den Zorn, die nervösen Zufälle in Folge grosser moralischer Erregung, z. B. die hysterischen und andre Anfälle, die Wahnvorstellungen des Irrsinns, die Hypochondrie etc., alles Zustände, die man sich unfreiwillig und aus Unkenntniss des suggestiven Mechanismus zugleich nach einer Erregung suggerirt und die, ebenso wie die vorerwähnten physiologischen Zustände je nach ihrer ideellen Ursache, eine andre Gestalt annehmen und — wie jene — im Entstehen mehr oder weniger erregbare Wirkungen einer primitiven Concentration des Gedankens sind.

An dieser Stelle möchte ich das, was ich früher in einem Werke*) über einen der passiven Zustände, von denen ich soeben gesprochen — über den Schlaf — veröffentlichte, ergänzen. In jenem Werke habe ich bereits in eingehender Weise seinen Mechanismus und seine wichtigsten psycho-physiologischen Erscheinungen erörtert.

In der in Frage stehenden Arbeit ist dargethan worden, dass wenn der Schlafende aus eigener Initiative einschläft, wie es beim gewöhnlichen Schlaf der Fall, dies die Wirkung einer Vorstellung ist, die man sich selbst suggerirt; dagegen die Wirkung einer Suggestion, wenn der Schläfer — wie im künstlichen Schlaf — unter dem Einfluss eines von Anderen, wenn auch mit seiner Einwilligung ausgehenden Befehls zu schlafen in Schlaf versinkt. Im vorerwähnten Werk nun ist gleichfalls der Beweis erbracht worden, dass in beiden Fällen ein grosser

*) Du sommeil et des états analogues. V. Maison, Paris 1866.

Theil der angesammelten, immobilisirten und auf einer Vorstellung im Gehirn — gewöhnlich der Vorstellung als Ruhebedürfnisses — concentrirten Aufmerksamkeit, die Ursache dieses psychischen Zustandes ist und ihn unterhält.

Diese beiden Arten in Schlaf zu kommen, die eine in Folge von Autosuggestion, die andre durch Suggestion zeigen in ihren Wirkungen nur einen Unterschied. Schläft man in Folge von Autosuggestion ein, so befindet man sich — wenigstens scheinbar — nicht mehr in Beziehungen zur äusseren Welt; da die Denkthätigkeit gehemmt ist, verliert man die Spannkraft des Geistes, wird unfähig, Anstrengungen zu machen, um sich seiner Sinne, seines Verstandes zu bedienen, vor allem aber wird man unfähig zu handeln. Ist der Schlaf durch Suggestion erzeugt, so dass man sich in somnambulen Zustand befindet, so ist man zwar ebenso isolirt, ebenso unthätig wie im ersteren Falle, bleibt aber im Rapport mit dem Operateur, in dessen Gewalt man durch psychische Einwirkung wie ein Gegenstand ist, den er nach allen Richtungen hin leiten kann. Dieses nur scheinbare, nicht wirkliche Isolirtsein kommt in beiden Fällen daher, dass der Schlafende, wie ich schon oben gezeigt habe, in Folge der Dissociation seiner Denkthätigkeit, die sich in ihm vollzogen, nicht mehr die Macht hat, seine Aufmerksamkeit genügend anzuspannen, um in seinem Gedächtniss die Erinnerungsbilder selbst wieder auftauchen zu lassen und associiren zu können, die sich dort gebildet hatten, und welche, wie wir weiter sehen werden, sich ihm unbewusst noch immer während des Schlafes gewissermassen im Halbschatten seines Bewusstseins bilden. Auf seinem Gedächtnissfelde hat der Schläfer in Folge der in ihm verminderten Aufmerksamkeit die Leuchte verloren, mit der er sonst das Feld zu erhellen imstande war.

Die Thatsache dieser nur scheinbaren Isolirung der eingeschlafenen Personen ist von mir im Jahre 1866 in meinem Buche über den Schlaf*) bewiesen und seitdem von einer Reihe von Forschern, unter Anderen von den Herren Professoren Bernheim und Delboeuf bestätigt worden. Es war ferner in diesem Buch dargethan worden, dass im Schlafe die nervöse Kraft der Aufmerksamkeit — eine abstracte Kraft, deren Existenz bevor dieser Zustand sich bildet, ich dort in den Kreis meiner Betrachtungen zog — in gleicher Stärke im Organismus vertheilt ist, und zwar dergestalt, dass sie sich in gleichem Masse an

*) Du sommeil et des états analogues, Paris, V. Masson 1866, I. Aufl. S. 2.

dem einen Punkte schnell vermindert, wenn sie sich an einem andern vermehrt. Es war weiterhin bewiesen worden, dass im Schlafe diese Kraft von allen Punkten des Körpers in breitem Strome nach dem Gehirn strömt und zugleich mit ihrer Sammlung auf der fixen Idee zu schlafen dort festgehalten wird. Daher, wie ich nochmals bemerken will, die Bezeichnung: passiver Pol des Schlafes, welchen dieser Steuerungspunkt erhalten hat und daher auch im selben Zustand die Bezeichnung: thätiger Pol für alle die andren Particen des Organismus, wo die abgeschwächten Bewegungen der Nervenaction fortwährend und mithin nothwendigerweise mit verringerter Intensität auftreten. In dem Buche war schliesslich auch gezeigt worden, dass in Folge dieser in die Vertheilung der nervösen Kraft der Aufmerksamkeit invertirten Dissociation es passirt, dass im Schlafe die gewöhnlichen nervösen, nunmehr wesentlich weniger thätig gewordenen Bewegungen in den Geweben so gut wie gar keine Ermüdung, gar keine Schmerzen oder sonst eine Störung erzeugen: das Gehirn, die Sinne, Muskeln etc. bleiben mehr weniger in Ruhe und in weiteren Gefolge zeigt die Harmonie der körperlichen Functionen bereits das Bestreben, sich wiederherzustellen.

Das ist noch nicht Alles. In meinem Buch ist auf positive Art bewiesen worden, dass wenn das Gleichgewicht des Körpers durch Kumulirung der Aufmerksamkeit auf dasselbe störende Ideen in Unordnung geräth, der Gedanke, über welchem man eingeschlafen ist, durch dieselbe im umgekehrten Sinne stattfindende Kumulirung auf Vorstellungen, welche das Gleichgewicht erhalten, wie durch einen grossen Vorrath nervöser und in Reserve gehaltener Energie neu belebt wird. Anstatt dass sich physiologische Beunruhigungen im Organismus entwickeln oder fortbestehen, wie sie im wachen Zustande unter dem Einfluss der activen Arbeiten erzeugt werden, hat dieser Gedanke — in Folge der vom Schläfer erfassten Idee zu ruhen — was die heilenden Einflüsse der Suggestion einwandsfrei beweist, die Fähigkeit, von dem fast ideellen Punkt, auf dem er festgehalten wird, die zu seiner Disposition stehende Energie zu den ermüdeten oder leidenden Organen zurückzulenken, um die nervösen Kräfte da, wo die Harmonie gestört war, wieder zur Harmonie zurückzuführen.

In dieser kleinen Arbeit habe ich mir vorgenommen, gewisse psychische Erscheinungen, die ich in meinem Buch über den Schlaf nur gestreift, oder noch gar nicht erwähnt habe, eingehender zu beleuchten. Vor allem will ich einige Streifzüge in das Gebiet der

Träume wagen, gleichviel ob sie automatische und am Trägheitspol durch Autosuggestion oder Suggestion hervorgerufen waren, oder ob sie sich am Thätigkeitspol in freierer Weise entwickeln. Die ersteren dieser gewöhnlich unbewussten Träume werden während des tiefen Schlafes durch im Uebermass gesteigerte und zuerst auf der Idee zu schlafen fixirte nervöse Kraft gebildet, eine Kraft, die durch einen beständig und unaufhörlich übertragenen Impuls in Bewegung gesetzt wird; die andren bilden sich, oft bewusst während des leichten Schlummers, mittels dessen, was von dieser Kraft activ und im Gehirn flottirend bleibt, und hauptsächlich durch die Wirkung der Akkumulirung eines grossen Theiles des Gedächtnisses und der Sinne auf die beim Einschlafen gefasste fixe Idee zu ruhen.

Im Gegensatz zu den activen Bewegungen ihres Denkens im wachen Zustande sind die Bewegungen des Geistes der Personen, welche träumen, ohne sich beim Erwachen ihrer Träume zu erinnern, oft logisch und vernünftig, besonders wenn sie mit Hilfe der angesammelten Aufmerksamkeit gebildet werden, die, gleichviel auf welche Weise, auf die fixe Idee zu ruhen gerichtet ist: das geschieht bei den somnambuilischen Träumen. Unter allen andren Verhältnissen, wo diese Kraft fehlt, sind sie im Allgemeinen verworren, confus, absurd und haften beim Erwachen meistens im Gedächtniss: das sind die Träume des leichten Schlafes. In ihrer Konstruktion hat man die Vorstellungen dieser zuletzt erwähnten Träume mit Recht mit den Wahnvorstellungen der Tobsüchtigen verglichen, wo die Zusammenhangslosigkeit der Ideen bis an die äusserste Grenze geht und wo die delirirenden Bewegungen der Gedanken jedes Mass überschreiten, während der Aufbau der sonnambulischen Träume mit den Vorstellungen der an Monomanie leidenden Geisteskranken verglichen worden ist.

Ich wiederhole es: Am Trägheitspol, während des tiefen Schlafes, da, wo die nervöse Kraft sich zum grossen Theil auf der continuirlichen Idee, die Organe in Ruhe zu halten, immobilisirt hat, ist der Schläfer dadurch, dass er ohne Lebensäusserung daliegt, ein Automat geworden, der sich beim Erwachen, wenigstens dem Anschein nach, auf nichts besinnt. Aus diesem Grunde folgt er mechanisch, wenn auch in einem eng gezogenen und ziemlich bestimmten Sinne, den Impulsen, welche seinem Geist durch Suggestion oder Autosuggestion mitgetheilt worden sind. Am Thätigkeitspol dagegen, wo sich im leichten Schlaf die Denkbewegungen des wachen Zustandes producirten, fahren diese durch

Verminderung der nervösen Kraft geschwächten Denkbewegungen fort, sich bei dem eingeschlafenen Individuum in freier Weise und von selbst zu bilden, am häufigsten mit Bewusstsein und in Unordnung.

Diese ohne Demonstrationen aufgestellten Allgemeinheiten werden nicht ohne Weiteres von denen, die diese Arbeit lesen, angenommen werden; dennoch gebe ich mich der Hoffnung hin, dass, je weiter sie in der Lektüre kommen werden, diese allgemeine Gesichtspunkte desto grössere Wahrscheinlichkeit in ihren Augen annehmen und sie endlich sie dieselben für wahr ansehen werden, wie viele andere Dinge, die ihnen unbekannt sind und mit denen ich mich noch beschäftigen werde.

II.

Dass der Schlaf die Wirkung einer Denkthätigkeit an zwei entgegengesetzten Polen ist, wird durch sehr gewöhnliche Thatsachen, die man nach Willkür hervorrufen kann und die diesem Zustande analog sind, bewiesen. Ich wähle ein einfaches Beispiel: Wenn man einen Gegenstand mit grosser Aufmerksamkeit betrachtet und mit seinen Gedanken nur bei diesem einen, den Gesichtssinn ausserordentlich stark in Anspruch nehmenden Gegenstand verweilt, so lernt man die Eigenthümlichkeiten desselben viel besser unterscheiden, je mehr man durch die Aufmerksamkeit gezwungen wird, ihn zu betrachten. In Folge dieses Anstarrens verlieren die anderen Sinne dagegen ihre nervöse Kraft in solchem Grade, dass sie ihre Schärfe einbüssen nnd beinahe aufhören, äussere Eindrücke in sich aufzunehmen.

Was thun wir nun, indem wir einschlafen? Wir concentriren unsere Aufmerksamkeit; aber anstatt sie auf irgend eine andere Idee zu richten, concentriren und fixiren wir sie im Gehirn auf dem Gedanken, unseren ermüdeten Organen Ruhe zu verschaffen, und in Folge davon wird — wie in dem vorangegangenen Versuch — den Sinnen die nervöse Kraft bis zu dem Grade entzogen, dass sie häufig für eine Erregung nicht mehr empfänglich sind. Man sieht, nur allein in dem Unterschied der Idee, welche in das Gehirn der Personen dieser beiden Kategorien eingeführt wird, besteht die ganze Verschiedenartigkeit der beiden hervorgebrachten Zustände. Die Wirkungen der Dissociation sind die gleichen, und wenn eine dieser Wirkungen: die, welche zum Schlaf führt, von längerer Dauer ist als die andere und fixirt bleibt, so geschieht das, weil der Schlafende den Wunsch ausgedrückt und die Idee festgehalten hat. Ich will mich über diesen

Gegenstand nicht des Weiteren auslassen, denn ich würde nur andere mit den analogen Zuständen des Schlafes vergleichende Experimente anstellen, welche sämmtlich zu denselben Resultaten führen würden.

Braid, der die Aufmerksamkeit der von ihm eingeschläferten Personen auf einen Gegenstand, der auf den Gesichtssinn einwirkte, concentrirte, glaubte, dass der auf diese Weise erzeugte Schlaf nicht allein eine folgerichtige Wirkung dieser Concentration, sondern auch der schrägen Richtung und der Ermüdung der Augen zu verdanken sei.

Braid war sehr im Irrthum, wenn er annahm, dass diese beiden letzten Ursachen ihr gut Theil bei der Zustandebringung des Schlafes mitwirkten. Er ahnte nicht, dass ausser der Concentration des Geistes, die auf die Hervorbringung dieses Zustandes so günstig wirkt, noch ein anderer, von den vorhanden geglaubten sehr verschiedener Faktor existirt, nämlich der Wille zu schlafen. Denn wenn die auf einem Gegenstand fixirte Idee einen Stillstand der Aufmerksamkeit und eine Art Fascination hervorbringt, so thut der Schlaf dies nur insofern, als man so dem Geist der Personen gleichzeitig den Wunsch, längere oder kürzere Zeit zu ruhen, einflösst, und dieser Wunsch ist mit der Concentration des Geistes die alleinige Ursache der characteristischesten Erscheinungen dieses passiven Zustandes.

Da Braid überdies von der grossen Aehnlichkeit, die zwischen dem gewöhnlichen und dem von ihm suggerirten Schlaf existirt, nichts ahnte, glaubte er fälschlicherweise einen besonderen Schlaf zu Wege gebracht zu haben, den er „nervösen Schlaf oder Hypnose“ nannte. So sagte er in seiner Neurypnologie*), dass „seiner Ansicht nach der Hypnotismus nur ein gewisser einfacher und schneller Modus ist, das Nervensystem in einen neuen Zustand zu versetzen.“ Das war ein grosser Irrthum, aber ein Irrthum, den viele Gelehrte mit ihm theilen. Ein neuer physiologischer Schlaf, das ist etwas, was wir nie kennen lernen werden!

Wenn Braid die Entdeckung machte, dass der Schlaf das Resultat einer Concentration der Aufmerksamkeit an dem Trägheitspol des denkenden Hirns ist, so ist das sein grosses Verdienst. Sein Landsmann Dugald-Stewart hatte — schon vor ihm — konstatirt, dass der Schlaf am Thätigkeitspol, nach allen übrigen Punkten des Körpers hin, in den abgestumpften Sinnen Merkmale darbietet, welche durch Unauf-

*) Seite 13. A. Delahaye, 1883, Paris.

merksamkeit gekennzeichnet sind. Von einem anderen Gesichtspunkt aus hat er freilich auch Recht. Diese beiden ausgezeichneten Psychologen haben auf die beiden Grundelemente des Prozesses, den ich die Dissociation der Denkthätigkeit nach zwei entgegengesetzten Polen nenne, aufmerksam gemacht — welche Dissociation in Folge der Concentration der Aufmerksamkeit auf eine Idee das wesentlichste Phänomen des Zustandekommens sämmtlicher passiven Zustände, gleichviel um welche es sich handelt, insbesondere aber des Schlafes ist.

Durch die Entdeckungen dieser beiden Psychologen hat sich für mich die Vorstellung, die man sich von den im Entstehen begriffenen oder schon eingetretenen Schlaf machen kann, solchergestalt vervollständigt, dass sich die grösste Summe der Aufmerksamkeit oder der freien nervösen Kraft an einem Pol — dem Trägheitspol — ansammelt und auf der Idee zu ruhen fixirt, dass ferner der Rest der noch freien, obgleich sehr verringerten Aufmerksamkeit am anderen Pol — dem Thätigkeitspol — wenn auch in verworrener Weise, bei der Aufnahme der Empfindungen und der Umwandlung der Vorstellungen, wie vor der Entstehung des Schlafes, die leitende Rolle zu spielen fortfährt, nur dass sich dabei Abwesenheit der Intelligenz und Mangel an gesundem Menschenverstand bemerkbar macht.

Von dem Augenblick, an dem man in dem vollständigt erzeugten Schlaf je nach der Vertheilung der nervösen und denkenden Kräfte während dieses Zustandes zwei Pole unterscheidet, wird es klar, dass es nothwendigerweise zwei Klassen von Träumen giebt: die einen entstehen am Trägheitspol aus dem Funken der Suggestion, oder vor dem Einschlafen aus dem der Autosuggestion; die anderen werden am Thätigkeitspol ganz einfach durch die inneren und äusseren Eindrücke und durch die Zuthaten des Gedächtnisses erzeugt. Die Träume erster Klasse, scheinbar unbewusst, sind mit einem Uebermass nervöser Kraft gebildet, die auf die fixe Idee zu schlafen gelenkt und dort in Reserve gehalten wird, wodurch durch Contrecoup manchmal Ueberreizung der Sinne, des Gedächtnisses und des Geistes entsteht. Die anderen, oft bewusst, werden fast immer durch die in den Sinnen und dem Gedächtniss noch frei gebliebene, aber in diesen Organen sehr verringerte nervöse Kraft gebildet — daher so häufig ihre Zusammenhangslosigkeit, Mattigkeit und Leblosigkeit.

(Fortsetzung folgt.)

Kompleter seit mehreren Jahren bestehender Dammriss. Organischer Herzfehler, der die chirurgische Anästhesie durch Chloroform verbietet. Radicale und fast schmerzlose Operation unter dem Einfluss der Suggestion ohne Hypnose

von

Dr. A. W. von Renterghem (Amsterdam).

Es ist allgemein bekannt, dass die Suggestion das Chloroform vortheilhaft ersetzen kann. Oft hat man sich ihrer bedient, um die Schmerzen bei Entbindungen zu lindern, sogar vollständig zu unterdrücken und um mehr oder weniger schwere chirurgische Operationen auszuführen.

In allen veröffentlichten Fällen, die zu meiner Kenntniss gelangt sind, war der Operateur immer so glücklich, seine Kranken in tiefen Schlaf oder in Somnambulismus zu versetzen, d. h. in einen Zustand, der vollständiger Analgesie gleichkommt oder in welchem die Schmerzen leicht durch die Suggestion unterdrückt werden können.

Eine grosse Anzahl Personen indessen, wenn nicht gar die Mehrzahl, geniessen nicht diesen Vortheil, und obgleich hypnotisirbar, gelangen sie nicht in den dazu gewünschten Grad von Tiefe des Schlafes. Sollte bei solchen die Suggestion gar nichts vermögen? Müssen sie nothwendigerweise die unleugbaren Vortheile einer suggerirten Analgesie entbehren? Das glauben wir nicht. — Das Vermögen, eine Suggestion zuerst anzunehmen, sie dann zu realisiren, ist sehr verschieden und hängt oft von Umständen, besonders aber von der Individualität ab; nun aber realisirt manche Person vollkommen die Suggestion des Schlafes, die sich einer Suggestion in Bezug auf Empfindung oder Bewegung widersetzt; manche andere nimmt die suggerirte Idee des Schlafes nicht an, während ihre Glieder dennoch kataleptisch oder durch einfache Affirmation anästhetisch werden. Dessen ungeachtet geben wir zu, dass wir im Allgemeinen viel leichter dahin gelangen, den

Zustand der Empfindungslosigkeit einem tief Schlafenden zu suggeriren, als einer Person im wachen oder nur somnolenten Zustande. In letzterem Falle wird der Erfolg von dem Ueberredungstalent, von der emsigen Beharrlichkeit, von dem Takt des Operateurs abhängen, dem die Rolle dann zufällt, die Gegensuggestion des Patienten abzuschwächen und seine Gehirnthätigkeit derart lahm zu legen, um ihn dahin zu bringen, seine Suggestion anzunehmen. Er muss es verstehen, die natürliche Gläubigkeit der betreffenden Person herauszufordern, oder vielmehr an ihre Eigenliebe, ihre Eitelkeit zu appelliren. Sache des Arztes ist es, den Fehler in dem Körper des Kranken herauszufinden, sich in seine Lage zu versetzen, schliesslich aus den geringsten, günstigen Umständen Vortheil zu ziehen, um dahin zu gelangen, dass das Gehirn der Person seine Ideen aufnimmt.

Der nachstehende Fall ist in diesem Sinne lehrreich, da er uns zeigt, dass selbst bei einer Person, die sozusagen nicht zu hypnotisiren ist, d. h. bei welcher die Suggestion des Schlafes sich nicht realisirt, die Suggestion relativer Analgesie angenommen werden kann. In dem vorliegenden Falle hat die Suggestion das Chloroform ersetzen können und hat sich eine Person einer längeren und einer der schmerzhaftesten Operationen unterworfen, ohne dass sie dabei bemerkenswerth gelitten hätte. Wir hoffen richtig verstanden zu werden, d. h. dass der in diesem Falle erreichte Erfolg uns nicht das Chloroform verdammen lässt nnd dass es uns fern liegt, für dies kräftige Betäubungsmittel in der Chirurgie die Suggestion allgemein einführen zu wollen. Möge es uns nur gestattet sein, die Aufmerksamkeit unserer Kollegen auf die Dienste zu lenken, die die Suggestionsmethode in einem geeigneten Falle leisten kann.

Am 7. März 1892 kam Hr. N. in Begleitung seiner Frau zu einer Consultation zu mir. Frau N. ist 32 Jahre alt und erfreut sich anscheinend einer ausserordentlichen Gesundheit; sie hat Anlage zur Korpulenz und ist Mutter eines Kindes. Seit ihrer letzten Entbindung, schon mehrere Jahre her, leidet sie an einem completen Dammriss. Sie hat zu diesem Zwecke den hiesigen Dr. Mendez de Leon consultirt, der ihr den Rath gegeben hat, sich einer schmerzhaften aber radikalen Operation zu unterziehen. Frau N., die sehr empfindlich gegen Schmerzen ist, wendet ein, dass aus der Operation wohl nichts werden wird, weil diese so schmerzhaft ist und dass der

Arzt, welcher sie wegen eines Herzleidens behandelt hat, ihr damals gesagt hat, dass eine Chloroformnarkose verhängnissvoll für sie werden könnte. Eine durch den Dr. Mendez de Leon und einen Professor von der Fakultät angestellte Untersuchung konstatirte in der That das Vorhandersein eines organischen Herzfehlers im Zustande der Kompensation. Auch die bestimmte Anfrage des Ehemannes, ob das Chloroform, in diesem Falle angewendet, seine Frau verhängnissvollen Zufällen aussetzen könnte, musste bejahend beantwortet werden. Herr N. erkundigte sich darauf, ob es nicht ein anderes Mittel gäbe, um Empfindungslosigkeit zu erlangen. Man besprach eine Methode der Schmerzlosigkeit, die neuerdings von einem Berliner Arzt in die Chirurgie eingeführt ist, nämlich die Anwendung von zahlreichen subcutanen Injectionen während der ganzen Operationsdauer, die gestatten, kleine Dosen einer ganz schwachen Cocaïnlösung einzuführen. Die so erzielte Analgesie gestattet selbst schwerere Operationen schmerzlos auszuführen, wie z. B. die Amputatio mammae. Doch musste man auch darauf verzichten, da man das Cocaïn ebenso wie das Chloroform fürchtete. Endlich besprach man die lokale Anesthesie durch Refrigeration und wurde einig, dass diese höchstens dazu dienen könnte, der Kranken den Schmerz einer ersten Incision in die Haut zu ersparen. Man fing schliesslich an, die Idee einer Operation ganz fallen zu lassen, als Dr. Mendez de Leon sich einiger Fälle von chirurgischer Anästhesie erinnerte, die durch Suggestion erreicht waren und Herrn und Frau N. bat, meinen Rath zu hören. — In Anbetracht dessen, dass in diesem Falle die suggestive Methode die einzige Zuflucht war, gab ich mein Urtheil dahin ab, dass der Hynotismus hierbei nur nützen könne. Ich bat die Dame alle Tage zu derselben Stunde zu mir zu kommen und ich versicherte ihr, dass meine wiederholten Suggestionen nach einer gewissen Zeit die gewünschte Analgesie hervorbringen würden. Ebenso sehr wie Frau N. die Schmerzen fürchtete, wünschte sie, von ihren Leiden befreit zu werden; auch war ihre Beharrlichkeit, sich hypnotisiren zu lassen, musterhaft. Indessen, trotz ihres guten Willens, liess der Schlaf auf sich warten. Es gelang mir nur, meiner Patientin ein Gefühl von Ruhe zu verschaffen, und sie in einen Zustand von Somnolenz zu versetzen. Ich sah voraus, dass dieser Stand der Dinge sie beunruhigen könnte und bemühte mich, ihr von Anfang an zu suggeriren, dass der Schlaf nicht nothwendig wäre, dass ein Zustand der Ruhe genügen würde, um das Gefühl des

Schmerzes derart zu mildern, dass die Operation gemacht werden könnte. Ich bestätige meine Behauptung dadurch, dass ich ihr während der Sitzung Stiche in den Arm beibrachte, die sie sich dann einbildete, viel weniger zu fühlen, als im vollkommen wachen Zustande. Dann bestärkte ich sie in ihrer Einbildungskraft, indem ich einer Dame im Wachen einen Zahn unter suggestiver Analgesie auszog. Dieses war übrigens eine hysterische Person, die ich oft hypnotisirt hatte und die sehr suggestibel war. Ich appellirte an ihre Eigenliebe, ich wiederholte ihr unaufhörlich, dass ihr Wille zu überwinden und die Schmerzen nicht zu fühlen, sich bei jeder Sitzung stählen würde; schliesslich versprach ich ihr, der Operation beizuwohnen, meine Suggestionen bei ihr die ganze Zeit über fortzusetzen, und ich versicherte ihr, dass ich vollkommen überzeugt wäre, dass sie sich wunderbar zusammen nehmen, und dass sie fast nichts fühlen würde. Ich benachrichtigte hierauf meinen Kollegen Herrn Dr. Mendez de Leon von der Geneigtheit meiner Kranken, und dieser setzte den Tag der Operation auf den 24. April fest. Am 21. April trat FrauN. in die gynäcologische Klinik ein, wo ich fortfuhr, ihr jeden Abend eine Sitzung zu geben. Am 24. April, ehe die Kranke sich in den Operationssaal begab, sagte sie aus, dass sie die ganze Nacht ausserordentlich gut geschlafen habe, bis 7 Uhr Morgens; sie war sehr wenig erregt. Die Operation wurde um 10 Uhr begonnen und war um 10¾ Uhr zu Ende. Vor dem ersten Einschnitt wurde ihr Chloraethyl applicirt, darauf enthielt man sich vollständig der Anwendung von schmerztilgenden Mitteln. Die ganze Zeit während der Operation ruhte meine linke Hand auf der Stirn der Kranken, ihr sanft die Augen zudrückend, meine rechte hielt ihre beiden Hände zusammengefügt, und ich hörte nicht auf, ihren Willen zu stärken, ihren Muth zu rühmen, sie zu überzeugen, dass sie die Schmerzen fast gar nicht fühlte. Sie verhielt sich absolut ruhig, machte nicht die geringste Bewegung, stiess nicht einen einzigen Schrei aus, und als die Operation vorüber war, versicherte sie, dass sie in der That sehr wenig gefühlt hätte. Nach drei Wochen konnte Frau N. ganz geheilt die Klinik verlassen, die plastische Operation war von vollkommenen Erfolg begleitet.

Suggestiv-Therapie.

Von
Dr. von Corval (Baden-Baden).

So viel auch bereits über Anwendung der Suggestion geschrieben ist, so wenig ist die Bedeutung derselben heute noch anerkannt. Erst sehr allmählich bricht sich unter den Aerzten und Patienten die Ueberzeugung Bahn, dass man es hier mit einem für viele Fälle sehr wirksamen, vor Allem aber mit einem, in richtiger Weise und an richtiger Stelle angewandten, durchaus unschädlichen und ungefährlichen Heilverfahren zu thun habe, dessen Vernachlässigung in keiner Weise zu rechtfertigen sei. — An anderer Stelle wird darauf näher eingegangen werden, welche Motive dieser Unterlassungssünde zu Grunde liegen — wir wollen zunächst den Versuch machen, weiteren ärztlichen Kreisen das Verständniss der Sache näher zu bringen, indem wir uns hauptsächlich auf den rein praktischen Standpunkt stellen und geben uns der Hoffnung hin, dass es dadurch, dass wir den Gegenstand möglichst einfach und nüchtern zu behandeln suchen, fern von allem Enthusiasmus möglichst sorgfältige Beobachtungen vorführen, die Freunde der Sache in ihren Bestrebungen zu ermuthigen, die Gegner derselben mindestens zu sorgfältiger Prüfung der Thatsachen anzuregen. Wir haben den Titel Suggestiv-Therapie gewählt um damit zugleich anzuzeigen, dass wir uns in Bezug auf die Theorie durchaus der Schule von Nancy anschliessen und somit annehmen, dass sämmtliche Erscheinungen der Hypnose durch Erweckung entsprechender Vorstellungen, besonders Phantasievorstellungen erzeugt werden. Wir halten im Anschlusse an diese Schule, und wohl auch im Einverständniss mit der überwiegenden Mehrzahl der Aerzte, welche sich praktisch mit der Frage beschäftigen, alle hier beobachteten Erscheinungen als durch Suggestion (Eingebung) bedingt, sei es, dass dieselbe beabsichtigt, also bewusst, von einem Fremden (Fremdsuggestion) geschehe; sei es unbewusst oder gar von dem Patienten selbst, Autosuggestion, ausgehend.

Am leichtesten wird der Zweck dadurch erreicht, dass der Hypnotiseur mittelst der Sprache mit Bestimmheit erklärt, dass der zu erzeugende Zustand in demselben Augenblicke, wo diese Erklärung abgegeben wird, vorhanden sei oder sogleich eintreten werde (Verbalsuggestion, Einreden). Redet sich dagegen Jemand selbst etwas ein, so nennen wir das Autosuggestion.

Eine Suggestion kann aber, wie bereits gesagt, auch unbewusst geschehen, oder es kann die entsprechende Vorstellung so schwach oder so kurz im Bewusstsein erscheinen, dass sie sofort wieder auf demselben für immer schwindet, während die Suggestion trotzdem mächtig bleibt. Hierin liegt die Erklärung einer Anzahl von Selbsttäuschungen und unrichtigen Beurtheilungen, und ist es ganz besonders Bernheim's scharfer Logik gelungen, für fast alle derartigen, bisher räthselhaftem und daher der Wirkung geheimer Kräfte zugeschriebenen Erscheinungen die Erklärung zn finden, vor Allem aber auch zu zeigen, dass alle in der Schule von Charcot demonstrirten Erscheinungen des „grand hypnotisme" nur auf bewusster oder unbewusster Suggestion beruhen.

Mit Recht haben daher verschiedene Forscher, wie Hack Tuke, van Renterghem und van Eeden vorgeschlagen, den unbestimmten Ausdruck Hypnotismus fallen zu lassen, und wenigstens soweit es sich um Beeinflussen von Krankheiten handelt, nur noch von Psychotherapie oder höchstens Psychothérapeutique suggestive zu sprechen. Auf diese Weise wird von vorn herein jedem Missverständnisse vorgebeugt und zugleich bestimmt erklärt, dass es sich nur um eine Einwirkung auf die Psyche und vermittelst dieser auf die rein körperlichen Funktionen handle, dass man, um die berücksichtigten Wirkungen zu erzielen, suchen müsse, eine genügend entschiedene Einwirkung auf die Psyche zu erlangen, und das es schliesslich gleichgiltig sei, auf welchem Wege man zu einer solchen Macht gelange, vorausgesetzt, dass der Patient in keiner Weise irgend einen Schaden erleide. Wir glauben hiermit den Standpunkt präcisiren zu können, welchen wir bei allen unseren therapeutischen Bestrebungen einnehmen sollten.

Ohne uns in ausführliche theoretische Erörterungen einzulassen, heben wir doch hervor, dass wir zu bezüglichen kürzeren Betrachtungen im Verlaufe unserer Arbeit noch wiederholt Veranlassung haben werden. Wohl angebracht aber dürfte zunächst an dieser Stelle ein kurzer

geschichtlicher Rückblick sein, der uns vor Allem zeigen soll, dass die Suggestion so alt wie die Menschheit selbst ist, dass dieselbe überhaupt, sei es bewusst oder unbewusst, eine sehr grosse Rolle gespielt hat, und vielfach zu guten, aber ebenso häufig auch zu unlauteren Zwecken benutzt worden ist. Die Thatsache, dass man durch gewisse Manipulationen besondere psychische Zustände beim Menschen herbeiführen könne war im Orient seit ältester Zeit bekannt und wurden mit oder ohne Absicht zu religiösen Zwecken verwendet. Wahrsagen, und Krankenheilungen, Wundercuren aller Art waren umsonst im allgemeinen Gebrauche, als die erste Medicin sich stets in den Händen der Priesterklasse befand: Anstarren der Amulets an dem Gürtel und der Kopfbedeckung der hohen Priester, Heilung durch Handauflegen, Tempelschlaf bei Griechen und Aegyptern, Berührung von Heiligthümern, Reliquien, Gebrauch von wunderthätigen Quellen (Lourdes) sympathetische Curen, Gebetsheilungen, sogar in besonderen Anstalten u. dergl.

Ueberall bedurfte es des Glaubens, der festen Ueberzeugung, dass man auf diese Weise gesund werden würde, überall war es nothwendig, dass die Idee der Heilung in die Psyche des Kranken eindringe und feste Wurzel schlage. Haben wir es nicht bei der Wirkung der homöopathischen Streukügelchen, des Kneipp'schen Wasserheilverfahrens und dergl. auch grösstentheils mit psychischen Wirkungen zu thun, und wer vermag es zu bestimmen, ob nicht so manche der viel gebrauchten Arzneimittel ihre unzweifelhafte Wirkung oft gleichfalls durch Vermittelung der Psyche (Suggestion) erreichen, und dass sich dadurch nicht selten die verschiedenartige Wirkung des gleichen Mittels in den Händen verschiedener Aerzte erklären lasse, ob wir es z. B. bei Anwendung der Electricität nicht selten auch nur mit Suggestionwirkung zu thun haben? Wäre es sonst möglich, dass bei der gleichen Krankheitsform die verschiedenen Beobachter mit den verschiedensten Strömen und den verschiedensten Applicationsweisen häufig genau die gleich günstigen Resultate erzielen konnten? Wodurch anders wie durch Autosuggestion erreichen die Fakire die vollständige Anästhesie, die Fähigkeit, in den unnatürlichsten Stellungen tagelang verharren zu können? Sollte es denn so wunderbar und unerklärlich sein, dass es bei besonders empfindlichen Personen gelingt, durch Suggestion vollständige Unempfindlichkeit gegen äussere Eingriffe hervorzurufen, so dass gelegentlich chirurgische und geburtshilfliche Operationen gemacht werden können, ohne dass die Betreffenden irgend welchen Schmerz empfinden!

Aus vorstehenden Andeutungen dürfte unzweifelhaft hervorgehen, dass die Suggestion seit undenklichen Zeiten mehr oder weniger bewusst in Verwendung gewesen, ja dass wir uns derselben auch heute noch vielfach bedienen, oft ohne uns Rechenschaft zu geben über das eigentliche Wesen und die Art der Wirkung unseres Vorgehens, sowie, dass wir zu mancherlei unrichtigen Vorstellungen, zu einem Verkennen der wahren Natur unseres Verfahrens in erster Reihe dadurch verleitet werden, dass wir an der Vorstellung festhalten, es bedürfe zur Wirkung einer Suggestion unbedingt des hypnotischen Schlafes, während es doch unzweifelhaft feststeht, dass nicht wenige Personen eine Suggestion auch in wachem Zustande leicht aufnehmen uud dieselbe zu voller Wirkung gelangen lassen. Zur Klärung der Anschauungen über diese für die ganze Therapie höchst wichtige Frage ist unserer Ansicht nach ganz besonders eine vor Kurzem erschienene Arbeit von Rosenbach geeignet. Die hohe Bedeutung derselben in dieser Beziehung dürfte es rechtfertigen, dass wir etwas ausführlicher auf die betreffende Arbeit eingehen.

Rosenbah macht den Versuch, die verschiedenen Formen der psychischen Therapie abzugrenzen, ihre gemeinsame Wurzel im Gebiete der Vorstellung derjenigen, bei denen sie zur Anwendung gelangt, scharf darzulegen, und den Nachweis zu liefern, dass die durch die reine Form der Suggestion wirkende Therapie, streng geschieden werden müsse von der mehr erziehlich wirkenden Behandlung, welche unter Berücksichtigung der Individualität der Kranken die stets vorhandene fehlerhafte, auf unrichtigen Vorstellungen beruhende Innervation durch methodische Belehrung, durch Uebung pervers reagirender Muskeln, durch Kräftigung des Willens und der Widerstandskraft in richtige Bahnen zu lenken versucht (z. B. Behandlung des Stotterns.) Hypnotische Behandlung sei also die auf physiologische Vorgänge, auf Erregung bestimmter Vorstellungen begründete Therapie, und zeige sich dieselbe bei denjenigen Krankheiten, respective Aeusserungen des Krankheitsprocesses wirksam, wo die zu beobachtenden Symptome unter dem Einflusse der Psyche stehen, während sie bei den auf organischen, auf materiellen Veränderungen beruhenden Krankheitsvorgängen höchstens symptomatische Erfolge erzielen könne. Es gäbe eben ausser diesen organischen Erkrankungen, welche nur beseitigt werden können, wenn die Ursache der Funktionsstörung behoben wird, eine grosse Reihe anderer, bei denen diese Störung wesentlich auf einer

Beeinflussung und Erregung gewisser Vorstellungen beruht, und wo durch Einwirkung auf die Psyche gewisse Empfindungen ausgelösst und gewisse Vorstellungen hervorgerufen werden, die dauernd bleiben können, und bewusst oder auch unbewusst zu Aeusserungen in der motorischen Sphäre führen, welche dann oft als wirkliche Krankheitserscheinungen gedeutet werden.

Wie oft käme es vor, dass nach Ablauf einer gewissen Organerkrankung bestimmte unangenehme Empfindungen, die entweder von den Residuen der Erkrankung, noch häufiger aber von dem Nichtgebrauche des betreffenden Organs herrühren, zurückbleiben! Bei gesteigerten Ansprüchen träten dann Ermüdungserscheinungen auf, oder abnorme Sensationen würden auf das Fortbestehen der Erkrankung bezogen; die perversen Empfindungen steigern sich mehr und mehr, die Leistungsfähigkeit nehme ab, es stellte sich Hyperästhesie in den das Organ mit dem Centrum verbindenden Bahnen, und zuletzt im Centralorgane selbst ein, die unter den Erscheinungen einer wirklichen Erkrankung die Leistungsfähigkeit und die Ernährung des Organismus herabsetzt.

In einer anderen Form wieder blieben gewisse Reflexmechanismen nach dem Verschwinden des Krankheitsprocesses fortbestehen, da sie zur zweiten Natur geworden sind, und dem Kranken Kraft oder Willen fehlt, dieselben zu unterdrücken.

(Fortsetzung folgt.)

Referate.

Literaturbericht

von

(Fortsetzung.) **Dr. med. Albert Moll** in Berlin.

Bernheim steht in dem vorliegenden Werke durchaus auf dem Standpunkt, dass nicht ausschliesslich Hysterische für die Suggestivtherapie geeignet seien, ein Gedanke, den später Forel in seinem Buche "Der Hypnotismus, Stuttg. 1889", ausführlich und klar weiter ausbaute. Es ist von vielen Seiten diese Ansicht bekämpft worden; man hat die Krankengeschichten untersucht und feststellen wollen, dass die Erfolge doch nur bei hysterischen Affektionen erlangt würden. Es wurde als ein besonderer Vorwurf gegen die Suggestivtherapie erhoben, dass sie gewöhnlich nur hysterische Symptome, die eine spontane grosse Besserungsfähigkeit besitzen, zu beseitigen im Stande sei, z. B. Schmerzen, Schlaflosigkeit, Erbrechen, Lähmungen.

Die Hysterie aber sei, so fuhr man fort, an sich geeignet, einen schnellen Wechsel der Symptome darzubieten, und infolge dessen hätte der Einfluss der Suggestion auf die Aenderung und Besserung von Symptomen keinen wesentlichen therapeutischen Werth. Hierbei beging man aber einen groben Fehler gegen die Logik, und es muss leider erwähnt werden, dass in der Geschichte der Medizin die Logik bei der Beurtheilung von Heilmitteln nur selten eine grosse Rolle gespielt hat. Man konfundirte nämlich bei dem Einwurf, der gegen Bernheim's Behauptung gemacht wurde, die mehrfache Bedeutung des Begriffes "hysterisch", für den eine einheitliche Auffassung noch nicht besteht. Die eine Bedeutung dieses Wortes ist nämlich die, dass „hysterisch" gewissermassen als Sammelbegriff für alle nervösen Störungen, die eine organische Grundlage nicht zu besitzen scheinen, angewendet wird; in diesem Sinne kann man viele Kopfschmerzen von Neurasthenikern, Schwäche in den Beinen, als Hysterie betrachten. Ja, wenn man der Begriffsbestimmung Charcot's folgt, dann hat der Begriff der Hysterie einen noch viel weiteren Umfang. Charcot nimmt nämlich an, dass bei zahlreichen organischen Läsionen als Begleitkrankheit Hysterie auftrete, und er schreibt diejenigen Symptome, die sich nicht unmittelbar aus der organischen Läsion ergeben, oft auf Rechnung von Hysterie. Wenn z. B. bei einer Apoplexie die Störungen der Funktionen erheblich weiter reichen als die organische Läsion bedingt, so werden nach dieser Auffassung die entsprechenden Symptome als hysterisch zu betrachten sein. Nun darf man nicht vergessen, dass, wenn "Hysterie" in diesem Sinne angewendet wird, fast sämmtliche Kranke, die wir zu sehen bekommen, als mehr oder weniger hysterisch betrachtet werden müssen. Wenn z. B. ein Tabiker heute ausserordentlich stark schwankt, nach acht Tagen aber einigermassen gut gehen kann, so müssten wir, da ein Rückgang der organischen Krankheit nicht anzunehmen ist, die so hochgradige Ataxie beim ersten Termin als teilweise hysterisch bezeichnen. Nun giebt es aber ausser diesem ersten Begriff der Hysterie noch mehrere andere, von denen der eine hier erwähnt sei, weil in seinem Buche Bernheim ihn wesentlich zu Grunde legt. Hiernach bezeichnet Hysterie ein Krankheitsbild, das sich durch das Fehlen organischer Läsion, gleichzeitig aber durch eine Vielheit und auch einen gewissen Wechsel der nervösen Symptome auszeichnet. In diesem Sinne ist früher die Hysterie auch betrachtet worden.

Wenn wir nun diese Auseinandersetzung auf Bernheims Buch anwenden, so ergiebt sich daraus, dass der Autor von seinem Standpunkt aus mit der Behauptung vollständig Recht hat, dass die wenigsten seiner suggestiv behandelten Kranken hysterisch waren. Hierbei betrachtet Bernheim den Begriff der Hysterie in dem zweiten auseinandergesetzten Sinne. Wenn es aber nun einem oder dem anderen Forscher beliebte, diese Auffassung von Bernheim aus seinem eigenen Buche zu widerlegen, so war es nur nöthig, den zuerst erwähnten Begriff der Hysterie geschickt in der angeblichen Widerlegung unterzulegen. Der harmlose Leser oder Zuhörer — wenn es sich um einen sogenannten populären Vortrag handelte — durfte natürlich diese kleine Eskamotage nicht merken, und es muss hinzugefügt werden, es giebt zahlreiche harmlose Naturen, die wirklich dieses Kunststück nicht durchschauen.

Ich will im Anschluss an dieses eine Werk von Bernheim ein neues Werk von ihm besprechen, das den Titel führt: "Hypnotisme, suggestion, psychothérapie"

und das im Jahre 1891 erschien. Auch dieses Werk ist den des Französischen Unkundigen durch Freud in klarer Uebersetzung zugänglich gemacht worden. Schon in seinem erstgenannten Buche hat Bernheim nachgewiesen, dass zahlreiche Mittel, die die Aerzte gegen Krankheit anwenden und die angeblich einen physikalischen oder chemischen Einfluss ausüben sollen, lediglich dadurch heilsam wirken, dass der damit zu Behandelnde an die Wirksamkeit des Mittels glaubt. Bernheim führt diesen Gedanken in dem vorliegenden Werke weiter aus. Es muss dem Verfasser der grosse Muth, den er hierbei entwickelt, hoch angerechnet werden, ebenso wie ich es für ausserordentlich verdienstvoll halte, dass einige deutsche Autoren in neuerer Zeit etwas entschiedener gegen durch Autoritäten geheiligte Behandlungsmethoden, beziehungsweise deren angebliche nicht psychische Wirkungen Front machen; ich werde später noch auf einige Arbeiten hierüber zurückkommen. Ich halte es z. B. für eine hervorragende und muthige That von Möbius, dass er mit seiner allgemein anerkannten Bedeutung als Neurologe viele Irrthümer aus der Elektrotherapie aufdeckte. In dem vorliegenden Buche kommt Bernheim u. A. auf die Suspensionsbehandlung der Tabes zu sprechen und zeigt, dass thatsächlich viele Tabiker eine gleiche Besserung der Symptome darbieten, wenn man den Apparat so anbringt, dass von einer physikalischen Einwirkung auf das Rückenmark gar nicht die Rede sein kann, wenn nur das Aeussere einen genügenden Eindruck auf den Kranken hervorzurufen vermag. Ausführlich bespricht in dem vorliegendem Werke Bernheim Fälle der sogenannten traumatischen Neurose, die er vielfach durch Suggestion günstig beeinflussen konnte. Allerdings betrachtet Bernheim die traumatische Neurose nicht als ein einheitliches geschlossenes Krankheitsbild, und ich bin in der Lage, ihm hierin vollkommen beizutreten. Ich kann z. B. bei dieser Gelegenheit erwähnen, dass die Hemianästhesie der Konjunktiva des Auges, der Nasenschleimhaut und auch der Haut mitunter das Produkt einer Suggestion ist. So sah ich einen Mann, der zweifellos an schweren nervösen Folgen einer traumatischen Einwirkung litt, fast auf Kommando rechts oder links Anästhesie der Konjunktiva darbieten, so dass der Augenschlussreflex ausblieb. Ich sah aber, dass derselbe Mann, wenn er nicht merkte, worum es sich handelte, wenn man seine Aufmerksamkeit durch Unterhaltung ablenkte, in ganz normaler Weise auf beiden Seiten den Augenschlussreflex darbot. Das vorliegende Werk von Bernheim enthält zahlreiche neue Krankengeschichten, die klinisch genau dargestellt sind und mehr als die Hälfte des Gesammtinhaltes des Buches einnehmen. Als Vorwurf wird gegen Bernheim und andere Werke oft erhoben, dass sie nur geheilte und gebesserte Fälle berichten. In der That werden die natürlich auch häufig vorkommenden Misserfolge nur selten genauer berichtet. Es geschieht dies aber offenbar zum grossen Theil deshalb, um die Bücher nicht zu voluminös und zu theuer werden zu lassen. Uebrigens, wenn man sich gewisse moderne Bücher über Elektrotherapie, Hydrotherapie, Bäderlehre u. s. w. ansieht, so findet man — und ich hoffe nur aus demselben Grunde — gleichfalls nur selten Misserfolge berichtet; ja manche dieser Bücher aus der "exakten" Medizin sind so von Erfolgen gefüllt und lassen so wenig Misserfolge erkennen, dass ich in der That manchmal mich wundere, dass es überhaupt noch Patienten giebt. Einzelne Schriftsteller über Suggestion haben übrigens auch ausführlich ihre Misserfolge berichtet z. B. Dr. von Schrenck-Notzing, Sperling und ich selbst.

Während Bernheim in Nancy die therapeutische Seite des Hypnotismus und der Suggestion bearbeitete, sehen wir einen anderen dortigen Forscher, den Physiologen Professor Beaunis, einzelne physiologische Erscheinungen des Hypnotismus studiren und uns in seinem Werke „Le somnambulisme provoqué", Paris 1886, das Resultat seiner Untersuchungen darbieten. Auch von diesem trefflichen Werke existirt eine deutsche Uebersetzung, aus dem Verlage von Franz Deuticke. Unter den einzelnen Fragen, die Beaunis in dem vorliegenden Buche bespricht, sind besonders einzelne Versuche über objective, nicht simulirbare Phänomene zu berichten. So erzählt er uns ausführlich von Experimenten, die gemacht wurden, um Röthung durch Suggestion zu erzielen, sowie von Versuchen, die eine Blasenbildung durch hypnotische Suggestion bewirken sollten. Es gelang in einem Falle, Blasenbildung dadurch zu erzeugen, dass man gewöhnliche Briefmarken aufklebte und der betreffenden Person suggerirte, es sei ein Blasenpflaster aufgelegt. Der Experimentator war besonders ein Apotheker aus Charmes Namens Focachon. Die Experimente sind — man kann es nicht leugnen — mit grosser Gewissenhaftigkeit angestellt, wenn auch die Beobachtungen, besonders in dem einen Falle etwas strenger hätten sein können. Man hätte die Versuchsperson dauernd überwachen und sie nicht unbeobachtet die Nacht im Schlafzimmer zubringen lassen dürfen, wenn auch eine Berührung der betreffenden Stellen durch die Hand unmöglich war. Man steht bei solchen Experimenten, was die Ueberwachung betrifft, allerdings vor einem gewissen Dilemma: allzugrosses Misstrauen ist im Stande, die Resultate der Suggestionen zu vereiteln, andererseits können wir die Hervorbringung von organischen Läsionen durch Suggestionen nur dann objectiv als bewiesen betrachten, wenn sämmtliche Vorsichtsmassregeln getroffen sind. Von den anderen Versuchen, die Beaunis uns berichtet, erwähne ich noch diejenigen, die sich auf die Reaktionszeit beziehen; zwei Gruppen von derartigen Versuchen sind veröffentlicht worden, eine, die Gehörseindrücke und eine zweite, die Tastempfindungen betrifft. Die Reaktionszeit umfasst nach Beaunis diejenige Zeit, die abläuft zwischen dem Augenblick der Erzeugung des Tones und dem Moment, wo das Individuum die Perception des Tones durch eine Fingerbewegung signalisirt. Die Versuche über die Veränderung der Reaktionszeit in der Hypnose ergaben ungleichmässige Resultate, indessen kann man doch das Eine beobachten, dass die Suggestion in der Hypnose die Reaktionszeit ganz bedeutend verkürzen kann. Was die entsprechenden Versuche für den Tastsinn betrifft, so konnte derselbe Schluss, nämlich der vom Einflusse der Suggestion gemacht werden. Noch viele ausgezeichnete Beobachtungen enthält das vorliegende Buch des Nancyer Physiologen, auf die ich natürlich nicht einzeln eingehen kann.

Viele Fragen, die Beaunis in dem vorliegenden Buche behandelt, sind später noch von verschiedenen Forschern an anderen Versuchspersonen nachgeprüft worden. Ich glaube, es ist vortheilhaft, schon hier einzelne dieser Arbeiten anzuführen. Was die Versuche mit der Reaktionszeit betrifft, so sind Experimente auch von dem amerikanischen Psychologen Stanley Hall vorgenommen worden, die in „Mind, Band 8, London 1883", veröffentlicht wurden. Hall fand als wesentliches Resultat in der Hypnose eine erhebliche Verkürzung der Reaktionszeit. Ein anderer amerikanischer Autor, William James, kam zu anderen Resultaten als Hall und fand fast stets während der Hypnose eine Verlängerung der Reaktionszeit, theilweise in sehr

bedeutendem Masse. Die Experimente von James sind veröffentlicht worden in den „Proceedings of the American Society for Psychical Research, Band I, Boston 1887".

Ich bezweifle nicht, dass die Verschiedenheit derartiger Experimente wesentlich durch eine mangelhafte Terminologie bedingt ist. Manche hypnotische Zustände bieten ein so abweichendes Bild von einander, dass wir mit Sicherheit annehmen dürfen, es liegen verschiedene Zustände vor, die nur unter dem gemeinsamen Begriff der Hypnose heute zusammengefasst werden. Fast immer hat die Wissenschaft, besonders auch in der Psychopathologie gezeigt, dass bei Forschungen auf einem neuen Gebiete nicht Zusammengehöriges irrthümlich zusammengefasst wird. Ich will z. B. auf ein Gebiet aus der Pathologie des Nervensystems hinweisen, auf die Hemiatrophia facialis progressiva. Bei dieser Krankheit tritt als auffallendstes Symptom eine progressive Abmagerung der einen Gesichtshälfte ein; man suchte nun alle Fälle, die dieses Bild darboten, mit dem genannten Namen zusammenfassen; aber vom anatomischen Standpunkte aus war dies falsch. Es zeigte sich nämlich, dass die Atrophie bald durch eine Nervenentzündung, bald durch einen Prozess im Gehirn, bald durch eine Affection des Sympathicus bedingt war; es ist sicher, dass hier allmählich eine genauere Begriffsbegrenzung wird eintreten müssen. Ganz ebenso können wir uns die Sache bei der Hypnose vorstellen. Wie verschieden ist doch das Bild eines Menschen, der auf die leiseste Andeutung reagirt, der jede nur einmal gesprochene Suggestion annimmt, der da, wo nur Luft ist, schöne Bilder, Speisen u. s. w. auf eine kurze Suggestion hin zu sehen glaubt, — wie verschieden ist doch dieses Bild von demjenigen, das uns ein anderes Sujet darbietet: tief athmend liegt es auf einem Stuhl, es kann zu keiner Bewegung gebracht werden, anstatt einer deutlichen Antwort bewegen sich nur ganz leise die Lippen. Wenn wir die zahlreichen Uebergänge zwischen diesem letzteren Beispiel mit mehr passivem Charakter der Hypnose und dem ersten das uns eine aktive Hypnose darstellt, berücksichtigen, so werden uns die Verschiedenheiten der Resultate bei physiologischen und psychologischen Experimenten einleuchten. Wir werden deshalb nicht nöthig haben, derartige Forschungen aufzugeben; im Gegentheil, es wird rathsam sein, sie fortzusetzen und an der Hand derartiger Reaktionsmessungen und ähnlicher Experimente eine genauere Charakterisirung der verschiedenen hypnotischen Zustände zu versuchen. Ich halte nicht den Standpunkt Wundts für richtig, der aus den verschiedenen Resultaten der betreffenden Experimente die Nutzlosigkeit derselben folgert. (Fortsetzung folgt.)

Over de waarde der electrische behandeling bij slaapverlammingen (Ueber den Werth der electrischen Behandlung bei Schlaf-Lähmungen), von *Dr. C. Delprat*, Weekblad v. h. Nederl. Tijdschr. v. Geneesk. van 12. Nov. 1892. Deel II No. 20.

Der deutsche Neurologe P. J. Moebius hat bereits im Jahre 1887 behauptet, dass ein wirklicher Nutzen der electrischen Behandlung bei organischen Lähmungen noch durch nichts erwiesen sei; die auf einer Destruction der Nervencentren in den Centralorganen beruhten, heilten nie, und was die Paralysen betrifft, die die Folge einer Läsion der peripheren Nerven oder der Muskulatur sind, so folgten sie, wenn sie zur Heilung gelangten, soweit es überhaupt der Fall wäre, ganz bestimmten Gesetzen. Bis heute aber wäre noch nicht ein Fall bekannt, der mit schlagender Sicherheit bewiesen hätte, dass die electrische Behandlung diesen Heilungsprocess

beschleunigt hätte. In all den Fällen aber, wo der Nutzen der Electricität anscheinend nicht von der Hand zu weisen ist, besonders bei gewissen Neuralgieen, Parästhesieen, bei Symptomen von motorischer Irritabilität sei die Wirkung lediglich eine suggestive. Handelt es sich in all diesen Fällen nicht zugleich grade um solche Affectionen, bei denen die Suggestionstherapie die vorzüglichsten Erfolge giebt?*) Dies ergiebt sich ganz besonders aus den Daten einer Reihe von Specialisten, welche, um dasselbe günstige Resultat zu erreichen, die verschiedensten electrischen Behandlungsweisen in ganz gleicher Weise durchgeführt haben. Von solchen Forschern, die dieselbe Methode in den gleichen Fällen in gleicher Weise auf das exacteste und minutiöseste nach allen Regeln der Kunst geübt haben, erzielten die Einen ganz brillante Resultate, während Andere absolut keinen Erfolg zu verzeichnen hatten.

Die Ungleichmässigkeit im Erfolg erklärt sich leicht in dem Moment, wo man dem psychischen Factor der electrischen Behandlung Rechnung trägt, während sie vollständig unverständlich bleibt, wenn man dieser Medication einen physischen Heilwerth zuschreibt.

Diese Ideen des Herrn Dr. Moebius haben indess nicht die einstimmige Billigung der Electrotherapeuten erhalten. Dr. Delprat wendet, obschon er die Ansichten des Herrn Dr. Moebius für recht plausibel hält, ein, dass dieser bis jetzt noch nicht absolut einwandfreie Beweise für seine Behauptungen erbracht habe. Doch glaubt auch er bestätigen zu können, dass die Möbius'schen Ansichten wenigstens in Bezug auf gewisse peripheren Paralysen, die sog. „Schlaflähmungen“ unbedingte Geltung haben, d. h. auf die während des Schlafes entstandenen Druckparalysen, und dass wenigstens in diesen ganz speciellen Fällen die Electrotherapie durchaus lange nicht die günstigen Erfolge aufzuweisen hat, wie die Suggestionstherapie.

Herr Delprat beschäftigte sich seit 1892 in seiner Poliklinik in Amsterdam damit, Daten zur Lösung folgender Frage zu sammeln: Welchem der beiden Ströme, dem galvanischen oder dem faradischen, ist bei der Behandlung dieser peripheren Paralysen ein höherer Heilwerth zuzumessen? Im Jahre 1887 hat er dann seine Untersuchungen noch auf das Studium folgender Frage erweitert: Hat die Application der verschiedenen electrischen Ströme überhaupt einen reellen Werth bei der Behandlung der Paralysen der oberen Extremitäten, besonders solcher, die durch Druck während des Schlafes entstanden sind? Seine Beobachtungen erstrecken sich auf 133 Fälle. Von diesen sind 46 als nicht in Rechnung kommend auszuschliessen, weil die Patienten sich nur einmal oder sehr unregelmässig vorstellten. Von den übrigen 87 Fällen wurden 33 mit dem faradischen, 28 mit dem galvanischen und 26 nur scheinbar behandelt, d. h. D. that, als ob er alle die gewöhnlichen Electrisationsmanipulationen vornähme, aber ohne wirklichen Strom zu benützen.

*) In unserer Brochüre: Die Erfolge der Suggestionstherapie bei nicht hysterischen Lähmungen und Paralysen, bei Hermann Brieger, Berlin 1892, haben auch wir nicht nur das oben Gesagte, sondern auch das dargethan, dass die Suggestionstherapie auch bei den Paralysen, welche auf eine organische Läsion der nervösen Centralorgane folgen, ganz vorzügliche Resultate giebt. Wir haben dies nicht nur an einer grösseren Reihe z. Th. recht schwerer Fälle, bei denen jede andere, auch die electrische Behandlung völlig versagte, gezeigt, sondern auch theoretisch des Weiteren dargelegt, wieso eine Heilung auf diese Weise möglich sei. D. Red.

Ich resumire die Resultate der Beobachtungen Dr. Delprats:

1) Es ist kein bemerkenswerther Unterschied im Heilwerth der beiden electrischen Methoden als vorhanden zu constatiren.
2) Der wirkliche Heilwerth derselben überragte in Nichts den der Pseudo-Electrisation.
3) Der suggestive Effect hat nichts mit der directen Wahrnehmung des Stromes zu thun; wäre dies der Fall, so hätte der Erfolg in all den Fällen ein grösserer sein müssen, in denen man sich wirklicher Ströme bediente.

Dr. A. W. van Renterghem (Amsterdam).

Kleine Mittheilungen vermischten Inhalts.

Eingesandt: Herr Prof. A. Forel (Zürich) schreibt uns über die neueste „Magnetismus"-Litteratur:

„Es ist manchmal gut, wenn die Männer der Wissenschaft für einen Augenblick ihre Aufmerksamkeit von den Höhen wissenschaftlicher Vertiefung abwenden, um sie auf die Niederungen populärer Verflachung zu lenken. Sie lernen dabei zwei Dinge:

Erstens, dass manche grossen und einfachen Wahrheiten unter dem abgeschmacktesten und scheinbar ungereimtesten Zeug versteckt liegen, Wahrheiten, welche von dem instinctiv urtheilenden Volksinstinct erkannt, wenn sie auch mit einer Unzahl Schlacken abergläubischen Unsinns und Missverständnissen aller Art vermischt worden sind. Und grade diese Wahrheiten sind es zumeist, welche die durch Vertiefung absorbirten und oft einseitig beschäftigten Männer der Wissenschaft am längsten zu übersehen und zu verwerfen pflegen: eine Beobachtung, für welche die Geschichte des Hypnotismus bekanntlich wieder einen glänzenden Beweis geliefert.

Zweitens, wie die Lehren der Wissenschaft und die Ergebnisse der schönsten und vorurtheilsfreiesten Forschungen von gebildeten und ungebildeten Laien verarbeitet und „verstanden" werden. — Diese zweite Erkenntniss muss jeden ehrlichen Forscher tief deprimiren und mit einem „heilsamen Schrecken" erfüllen. Die gröbsten Missverständnisse, der ungereimteste Unsinn kommen da in einer fast unheimlichen Fülle zusammen. Man staunt nur darüber, wie es möglich sein konnte, klare Auseinandersetzungen und Beweise so grässlich zu verstümmeln, in ein unkenntliches Pathos umzuwandeln, und man weiss oft nicht, von wem man mehr verkannt oder verbildet wird, ob von denjenigen, welche zustimmen, oder von denen, welche opponiren.

Jeder sucht aus der Sache für flache, abgeschmackte Theorien, deren Sophistik oder Dummheit beim ersten Satze in die Augen springt, oder für verschrobene religiöse oder politische Systeme Capital zu schlagen. Es ist das der reine geistige Veitstanz. Und dazu sind heute Papier und Druckerschwärze so billig, und die „allgemeine Bildung" so verbreitet, dass solch' litterarischer Schund hübsch ausgestattet sogar mehrere Auflagen erlebt, während die Producte ernster Forschung, die in jenen in fratzenhaftem Abklatsch popularisirt wurden, oft genug ungelesen beim Verleger vergilben. Soll der Forscher in solchem Fall vornehm ignoriren oder zornentbrannt sich wehren und richtigstellen? Thut er ersteres, so meint man, er stimme zu oder verstehe nichts, thut er letzteres, so kommen die Wespen der verletzten Eitelkeit, die um so mehr Verdrehungskunst besitzen, als es ihnen an eignen Gedanken gebricht, und stechen und verdrehen darauf los, dass die Verwirrung erst recht gross wird.

Immerhin ist dies ganze Treiben lehrreich, erst recht lehrreich, wenn man die Auswüchse einer Laienlitteratur mit den verwandten Künsten der menschlichen Schwächen und Leidenschaften in der ärztlichen und selbst rein wissenschaftlichen Litteratur vergleicht. Da giebt es auch Uebergangsformen darwinistischer Evolution.

Wir wollten heute auf eine besondere Thatsache aufmerksam machen. Es giebt bekanntlich eine grosse Litteratur über den sogen. Magnetismus, Occultismus, Spiritismus und dergl., deren vorworrene und von grober Unwissenheit zeugende Producte Einem beständig zugesandt werden. Wie ein rother Faden zieht sich durch sie alle der Hass gegen die Wissenschaft und speciell gegen die neueren Forschungen auf dem Gebiete des Hypnotismus, sowie das Bestreben, die letzteren als etwas hinzustellen, was mit den „magnetischen" etc. Erscheinungen nichts zu thun habe. Der Nimbus des Mystischen soll und muss à tout prix erhalten bleiben. Eine einfache natürliche und wissenschaftliche Erklärung ihrer „wunderbaren", von ihren Jüngern missverstandenen Erscheinungen ist etwas viel zu Ordinäres, und zerstört eben den lieben Nimbus der Mystik. Solchen Bestrebungen aber kommen diejenigen Gelehrten zu Hülfe, die den Hypnotismus für gefährlich, seine Ausübung für strafbar etc. erklären, ohne seine Erscheinungen selbst und unbefangen zu prüfen. Damit arbeiten sie nur dem Mysticismus, dem Aberglauben und den Kurpfuschern in die Hände. Werden sie doch vielfach mit Wohlgefallen von Magnetiseuren und Occultisten citirt. Wer mir das nicht glaubt, der lese nur das „Journal de Magnetisme" von Durville oder des „Magnethopathen" Willy Reichel: „Der Magnetismus und seine Phänomene", die 2. Aufl. seines „Heilmagnetismus". Mit Genugthuung sieht sich der Autor erfüllt, weil seine erste Auflage binnen Jahresfrist vergriffen wurde! Dass so viele Leser am Ende des 19. Jahrhunderts einem solchen unverdaulichen Unsinn zujubeln, dass ein Buch schnell vergriffen wird, in dem Missverständnisse und Unwissenheit Zeile für Zeile mit der Reklame um die Palme ringen, muss in der That das Herz des Autors mit Genugthuung erfüllen. Wir gönnen ihm diese ebenso sehr, wie seinen Lesern sein Buch." —

(Es war uns von einigen Seiten der Vorwurf gemacht worden, wir hätten s. Z. in unserem Programm unsere Stellungnahme gegenüber den mystischen Bestrebungen der Magnetiseure etc. nicht energisch genug präcisirt. Obschon dieser Vorwurf Jedem, der unser Programm nur einigermassen genau angesehen hat, unberechtigt erscheinen muss, gedachten wir doch, bei der ersten sich bietenden Gelegenheit das etwa Versäumte nachzuholen. So kam uns der obige Herzenserguss des Herrn Prof. Forel, der mit seinen etwas drastischen Ausdrücken den Nagel durchgehends auf den Kopf trifft und uns so recht aus der Seele geschrieben ist, grade gelegen, obschon er ursprünglich nicht zur Veröffentlichung bestimmt war. Er kam uns um so gelegener, als grade jetzt für das genügend gekennzeichnete „Werk" Reichels von der betr. Verlagsbuchhandlung, die sich nicht scheut, den Anschein zu erwecken, als handle es sich um eine wirklich wissenschaftliche Arbeit, unter den Collegen eine wüthende Reklame gemacht wird. Um auch diese wirksam zu durchkreuzen, beschlossen wir, obige Zeilen zu veröffentlichen. Es geschieht dies mit Erlaubniss des Herrn Prof. Forel und zwar an dieser Stelle, weil wir der „Magnetismus"-Litteratur nicht die Ehre erweisen wollten, sich unter unserer Rubrik „Referate" gebührend abgefertigt zu sehen, und um nicht am Ende bei freundlichen Gemüthern in den Verdacht zu gerathen, als nähmen wir die genügend characterisirten magnetistischen Machwerke wissenschaftlich ernst. (Die Redaction.)